



KOLK (*kliniek voor onverklaarde lichamelijke klachten*)
informatiebrochure

Onverklaarde Lichamelijke Klachten:
onverklaard is onbehandelbaar ?



Inhoud

<i>1 Wat zijn Onverklaarde Lichamelijke Klachten?</i>	<i>3</i>
<i>2 Enkele misverstanden over Onverklaarde Lichamelijke Klachten</i>	<i>4</i>
<i>3 Enkele voorbeelden van Onverklaarde Lichamelijke Klachten</i>	<i>5</i>
<i>3.1 Vermoeidheid</i>	<i>5</i>
<i>3.2 Buikklasten</i>	<i>6</i>
<i>3.3 Spierpijn en gewrichtsklasten</i>	<i>6</i>
<i>3.4 Pijn op de borst</i>	<i>7</i>
<i>4 Beïnvloedende factoren</i>	<i>7</i>
<i>4.1 Voorbeschikkende factoren</i>	<i>7</i>
<i>4.2 Uitlokkende factoren</i>	<i>8</i>
<i>4.3 Versterkende factoren</i>	<i>8</i>
<i>5 Gevolgen</i>	<i>8</i>
<i>5.1 Gevolgen voor het denken</i>	<i>9</i>
<i>5.2 Gevolgen voor activiteiten</i>	<i>9</i>
<i>5.3 Gevolgen voor het lichaam</i>	<i>10</i>
<i>5.4 Gevolgen voor relaties</i>	<i>10</i>
<i>5.5 Gevolgen voor het zelfbeeld</i>	<i>10</i>
<i>6 Behandeling van Onverklaarde Lichamelijke Klachten: Revalidatie</i>	<i>11</i>
<i>6.1 Lichamelijke onderzoeken</i>	<i>11</i>
<i>6.2 Lichamelijke conditie en relaxatie</i>	<i>12</i>
<i>6.3 Ondersteuning van medicijnen</i>	<i>12</i>
<i>6.4 Hulpmiddelen</i>	<i>12</i>
<i>6.5 Gespreksterapie vanuit de gezondheidspsychologie</i>	<i>12</i>
<i>6.6 Belangrijke anderen</i>	<i>13</i>

1 *Wat zijn Onverklaarde Lichamelijke Klachten*

Huisartsen en specialisten ontmoeten in hun praktijk veel patiënten met klachten die, na zorgvuldig en gespecialiseerd lichamelijk onderzoek, niet verklaard kunnen worden door een bekende ziekte. Deze klachten blijven onverklaard, vandaar de naam Onverklaarde Lichamelijke Klachten. Schattingen over het vóórkomen van Onverklaarde Lichamelijke Klachten verschillen. Zowel bij de huisarts als op de polikliniek van geneesheer-specialisten komen veel patiënten met atypische klachten. Artsen herkennen dit ook. De meesten onder hen beseffen dat de afwezigheid van een aantoonbare oorzaak niet betekent dat de klachten ingebeeld zijn.

Toch zijn mensen met deze klachten dikwijls erg teleurgesteld in de gezondheidszorg of in hun arts. Ze zijn ontgoocheld dat er "niets" wordt gevonden en kijken met bange verwachtingen naar de toekomst. Tegelijkertijd leveren ze veel inspanningen om zo goed mogelijk met hun beperkingen te leven en om de kwaliteit van hun leven hoog te houden, met en ondanks de klachten.

Ze proberen dan ook goed- of kwaadschiks voor hun gezin te zorgen of aan het werk te blijven, vaak ten koste van heel veel energie. Sommigen proberen zich staande te houden met de hulp van pijnstillende medicatie om zo hun verantwoordelijkheid te blijven opnemen. Maar soms is alle energie op en dringt bedrust zich op.

Onverklaarde Lichamelijke Klachten onder de vorm van pijn, moeheid of lichamelijke spanningen komen frequent voor en brengen veel last en beperkingen met zich mee. Werken lukt soms niet meer of niet meer zoals voorheen, vrienden ontvangen is moeilijker, op stap gaan is een zware opdracht, te veel drukte werkt belastend.

Veel mensen ondervinden echter ook dat het begrip van de omgeving niet vanzelfsprekend is. Meer nog, ze hebben al snel het gevoel dat ze hun omgeving tot last zijn als ze over hun lichamelijke klachten spreken. En dat is ten dele ook zo. De onmacht bij de familie, vrienden, hulpverleners is groot. Ze weten niet hoe te reageren: moeten ze aandringen op activiteit of moeten ze net waken over de rust? Moeten ze er veel over spreken of er net over zwijgen? Moeten ze nieuwe onderzoeken aanraden of net afraden? Kunnen ze nog plannen maken, mogen ze ook alleen iets ondernemen? Ondanks deze goede bedoelingen en wederzijdse inspanning blijven er vragen en onzekerheden. Misverstanden en conflicten lijken op de duur onvermijdelijk.

ONVERKLAARDE LICHAAMELIJKE KLACHTEN

- ☒ Onverklaarde Lichamelijke Klachten zijn aanslepende lichamelijke klachten, waarvoor geen medische verklaring gevonden wordt.
- ☒ De klachten zijn grondig onderzocht en onvoldoende verklaard gebleven.
- ☒ De verschijningsvorm is divers: moeheid, pijn, duizeligheid, zwaartegevoel, enz.
- ☒ De klachten brengen ernstige beperkingen met zich mee.
- ☒ De omgeving lijdt eveneens onder deze klachten.

2 Enkele misverstanden over Onverklaarde Lichamelijke Klachten

Voor een goed begrip moeten vier veel voorkomende misverstanden over Onverklaarde Lichamelijke Klachten uit de weg geruimd worden.





Allereerst: het ontbreken van een lichamelijke verklaring wil niet zeggen dat de klachten niet bestaan of ingebeeld zijn. Behandelaars en mensen in de omgeving van de patiënt kunnen Onverklaarde Klachten soms afdoen met de mededeling: 'het is maar psychisch', 'het zit tussen de oren'. Klachten zonder lichamelijke verklaring zijn echter net zo reëel als verklaarde klachten. Ze brengen evenveel leed en belemmeringen met zich mee.

Daarmee komen we bij het tweede misverstand: klachten die lichamelijk (nog) niet verklaard kunnen worden, zijn niet per definitie psychisch. Net zoals bij een lichamelijke diagnose kan men pas concluderen dat klachten veroorzaakt worden door psychische factoren als daarvoor aanwijzingen zijn. Onverklaarde klachten zijn dus niet hetzelfde als psychische klachten!

Het derde misverstand is dat wanneer iemand met Onverklaarde Lichamelijke Klachten ook psychische problemen heeft, dit nog niet betekent dat de lichamelijke klachten door deze problemen worden veroorzaakt. Psychische factoren kunnen lichamelijke klachten beïnvloeden. Ze kunnen echter net zo goed een gevolg zijn van de lichamelijke klachten. Bovendien kunnen psychische en lichamelijke problemen tegelijker-tijd bestaan, zonder dat zij iets met elkaar te maken hebben.

En tenslotte het vierde misverstand: voor Onverklaarde Lichamelijke Klachten is geen behandeling. Dit klopt niet. Deze klachten zijn echter niet eenvoudig te behandelen. Ze vragen een doordachte en op maat gesneden aanpak. Verschillende disciplines zijn hierbij betrokken. Gezien we geen oorzaak kennen richten we ons op de gevolgen en op de levenskwaliteit. Maar hierover straks meer.

ENKELE MISVERSTANDEN

-  Onverklaarde klachten zijn ingebeeld.
-  Klachten die niet kunnen verklaard worden, zijn 'psychisch'.
-  Onverklaarde klachten worden veroorzaakt door psychische problemen.
-  Onverklaarde klachten zijn niet behandelbaar.

3 Enkele voorbeelden van Onverklaarde Lichamelijke Klachten

3.1 Vermoeidheid

Veel mensen hebben zo nu en dan last van vermoeidheid. Als je het erg druk hebt en enkele nachten minder slaapt dan gewoonlijk, zul je je waarschijnlijk vermoeid voelen. Of je voelt je na een griep nog even niet 'de oude' en wordt sneller moe van bezigheden die je voordien met gemak deed.

Als de vermoeidheid echter lang aanhoudt en iemand belemmert in de dagelijkse activiteiten, kan hij of zij hierover ongerust worden. Wanneer lichamelijk onderzoek geen oorzaak kan weerhouden, spreken we over **Onverklaarde Lichamelijke Klacht onder de vorm van moeheid**. Deze term maakt duidelijk dat de moeheid nog niet verklaard is en dat de klacht dus ook geen duidelijke oorzaak heeft. Al deze patiënten voelen zich lichamelijk moe en zwak.

Daarnaast hebben ze vaak moeite zich te concentreren of helder te denken. Andere klachten die kunnen voorkomen zijn: slecht slapen, keelpijn, hoofdpijn, spierpijn, koortsgevoel of zwellingen van de gewrichten en lymfeklieren.

De oorzaak van deze chronische vermoeidheidsklachten (dikwijls CVS genoemd) is nog onbekend. Bij de mogelijke verklaringen worden nogal eens infectieziekten genoemd. Onderzoek van het afweerapparaat heeft tot nu toe echter geen duidelijke resultaten opgeleverd. Ook wordt wel eens gedacht dat er afwijkingen in de spieren zouden bestaan. Maar bij de meeste patiënten blijken de spieren normaal te functioneren.

De laatste jaren is er veel wetenschappelijke interesse voor vermoeidheid. Vooral nog blijven veel misverstanden bestaan. Vermoeidheid blijft een complexe klacht die zich niet makkelijk laat behandelen.

3.2 Buikklachten

Buikklachten zijn vaak een reden om naar een dokter te gaan. Klachten van de spijsvertering kunnen variëren: slikklachten, zuurbranden, boeren, misselijkheid, braken, rommelingen, opgezet gevoel in de buik, buikpijn, pijn aan de anus, winderigheid en klachten over ontlasting, zoals diaree en verstopping. Klachten van het spijsverteringskanaal waarvoor geen lichamelijke verklaring kan worden gevonden noemen we **Onverklaarde Lichamelijke Klachten onder de vorm van buikpijn**.

Er zijn verschillende verklaringen gezocht voor deze buikklachten. Sommige onderzoekers denken dat de klachten een gevolg zijn van een tekort aan vezels in de voeding. Anderen denken dat de klachten worden veroorzaakt door een stoornis in de beweeglijkheid van de darmen. Nog een verklaring wijst op gevoeligheid van de darmen: patiënten met onverklaarde buikklachten zouden bij normale uitrekking van de dikke darm pijn hebben. Ten slotte zijn er onderzoekers die denken dat de klachten veroorzaakt kunnen worden doordat de bekkenbodemspieren niet goed werken en daardoor de ontlasting belemmert. Al deze verklaringen zijn tot nu echter nooit duidelijk door onderzoek bevestigd.

Men is het erover eens dat het spastisch colon, een vorm van deze onverklaarde buikklachten, één van de meest voorkomende ziektebeelden is bij patiënten die worden verwezen naar poliklinieken interne geneeskunde en maag- en darmziekten.

3.3 Spierpijn en gewrichtsklachten

Iedereen heeft wel eens last van pijn in de spieren of gewrichten. Dit kan veroorzaakt worden door griep, overbelasting van de spieren of door lang in een verkeerde houding te zitten. In het algemeen zal niemand zich daar ongerust over maken.

Wanneer de pijn en de stijfheid lang aanhouden kan men toch besluiten om hiervoor naar een arts te gaan. Gewrichtsklachten waarvoor geen lichamelijke oorzaak gevonden kan worden, worden soms gediagnosticeerd als spanningspijnen of soms als fibromyalgie.

Het woord 'fibromyalgie' betekent letterlijk: pijn in het bindweefsel en spieren. Wij spreken liever van **Onverklaarde Lichamelijke Klachten onder de vorm van spier- en gewrichtspijn**. Die klachten uiten zich dan in pijn, stijfheid, tintelingen of vermoeidheid in spieren, gewrichten of wervelzuil.

3.4 Pijn op de borst

Pijn op de borst kan voorkomen bij hart- en vaatziekten. Als de hartspier tijdens lichamelijke inspanning te weinig bloed krijgt, kan dat leiden tot pijn op de borst. Maar pijn op de borst komt ook voor zonder dat er tekenen zijn van hart- en vaatziekten. Pijn op de borst kan gepaard gaan met andere klachten, zoals kortademigheid in rust en bij inspanning, duizeligheid, tintelingen in armen en benen, hartkloppingen en zweten. We kennen dit als zenuwen aan het hart. Wij gebruiken de term **Onverklaarde Lichamelijke Klachten onder de vorm van spanningen op de borst**.

Op poliklinieken voor interne geneeskunde, maag- en darmziekten, eerstehulp- en hartbewakingsafdelingen worden deze klachten vaak gezien.

Onverklaarde Lichamelijke Klachten kunnen zich op veel manieren tonen. De hier beschreven voorbeelden zijn maar een selectie. Patiënten spreken ook vaak over andere lichamelijke gewaarwordingen die ze hinderlijk vinden.

4 Beïnvloedende factoren

De oorzaak van Onverklaarde Lichamelijke Klachten is niet gekend. De behandeling richt zich dan ook op factoren die de lichamelijke klachten kunnen beïnvloeden. Deze factoren kunnen we als volgt indelen.

4.1 Voorbeschikkende factoren.

Deze factoren verwijzen naar **kwetsbaarheid**. Deze kwetsbaarheid kan aangeboren zijn, het resultaat van vroegere ervaringen zijn of samengaan met persoonlijkheidskenmerken. Zij zorgen er voor dat jouw draagkracht op bepaalde vlakken minder groot is, waardoor je vatbaarder bent voor lichamelijke en mentale stress. Onzekerheid, laag zelfwaardegevoel of angst kunnen hierbij een rol spelen.

4.2 *Uitlokkende factoren.*




Een lichamelijke ziekte, een ernstig gebeuren, een ongeval, een banaal voorval... . Het kunnen allemaal factoren zijn die de '**druppel**' worden die de veerkracht breken. Meestal hebben mensen zich jaren staande weten te houden tot plots de veer springt.

4.3 *Versterkende factoren.*

Er zijn heel wat factoren die de klachten kunnen versterken. Soms lijken het aanvankelijk oplossingen, maar worden het belemmeringen voor recuperatie of herstel.

Overactiviteit zorgt voor een chronische belasting en het niet respecteren van grenzen. Bij **vermijdingsgedrag** worden activiteiten heel sterk verminderd, dit uit angst de klachten te verergeren. **Vrees** voor ernstige ziektes en ongerustheid kunnen het denken helemaal inpalmen. Er kunnen ook bijkomend **stemmings- en slaapstoornissen** zijn die de recuperatie hinderen. Tenslotte kunnen ook **levensomstandigheden** de klachten versterken.

BEINVLOEDENDE FACTOREN

-  Voorbeschikkende factoren
kwetsbaarheid
-  Uitlokkende factoren
'overlopende druppel'
-  Versterkende factoren
onderhouden

5 *Gevolgen*

Net omdat de oorzaak van de klachten niet duidelijk is, richt de behandeling zich hoofdzakelijk op de gevolgen van de klachten. Deze gevolgen vloeien voort uit de beïnvloedende factoren.

We kunnen de gevolgen als volgt indelen.

5.1 *gevolgen van denken*

Gevolgen die zich voordoen door de manier waarop mensen over de klachten denken, worden **cognitieve gevolgen** genoemd. Als mensen last hebben van lichamelijke klachten gaan ze daarop letten. Ze zoeken een verklaring voor wat we voelen. Deze *aandacht* kan de last doen toenemen. Bij borstpijn kan iemand denken een ernstige hartziekte te hebben. Deze ongerustheid kan de borstpijn doen toenemen door spanning. Iemand anders denkt misschien niets te kunnen doen aan de klachten en wordt moedeloos of neerslachtig.

Afleiding kan de last dan weer doen afnemen.

Een ander cognitief gevolg is de *selectieve aandacht*. Mensen merken sneller dingen op die kloppen met wat ze over de klachten denken. Daardoor is er minder aandacht voor periodes waarop de klachten minder aanwezig zijn. Of mensen zijn vooral bezig met wat ze niet meer kunnen doen en veel minder met wat wel nog lukt.

Het kan ook zijn dat mensen in de loop van de tijd *patronen* in het optreden van de klachten gaan herkennen. Ze denken: 'De vorige keer had ik hoofdpijn op die vergadering, dit zal nu ook wel zo zijn'. Dit vooraf piekeren kan op zich al nare lichamelijke gevolgen hebben. Meer gespannen voelen, hoofdpijn, spierpijn, benauwdheid ... kunnen op zich aanleiding zijn om zich zorgen te maken.

5.2 *Gevolgen voor activiteiten*

Lichamelijke klachten kunnen gevolgen hebben voor de bezigheden van mensen. Men kan geen huishoudelijk werk meer doen, laat hobby's vallen of kan geen werk meer verrichten. En als het wel lukt dan is dit vaak ten koste van veel pijn, ongemak en recuperatie nadien. Soms gaat het van kwaad naar erger: doordat iemand minder actief wordt, gaat de lichamelijke conditie achteruit en wordt het nog moeilijker om iets te doen. Bovendien maken werk en vrijetijdsbesteding voor veel mensen een groot stuk uit van zingeving in het leven. Verveling, lusteloosheid en sociaal isolement kunnen hier negatief op inwerken.

Mensen kunnen ook juist in de verleiding komen om te snel terug te willen naar wat ze vroeger allemaal aankonden. Deze plotse en geforceerde overgang kan de klachten doen toenemen. De gedwongen inactiviteit die hierop volgt, leidt tot ontgoocheling en ontmoediging. Het is daarom beter om in kleine stappen te werken. Dit gebeurt het best gepland en gedoseerd.

5.3 *Gevolgen voor het lichaam*

Lichamelijke klachten kunnen leiden tot lichamelijke gevolgen. Het bekendste voorbeeld hiervan is spierspanning. Als iemand ergens pijn voelt, neemt het lichaam automatisch een houding aan waarin de pijn zich het minst doet voelen. Zo wordt de pijnlijke plaats beschermd tegen overbelasting. Wanneer dit lang aanhoudt, schiet dit echter zijn doel voorbij. Door de spierspanning en onnatuurlijke houding ontstaan nieuwe klachten.

Zo reageert het lichaam ook op gebrek aan beweging. Het lichaam raakt uit conditie en kan moeilijker 'dragen'. Overactiviteit put lichamelijke krachten dan weer uit. Het lichaam kan zich niet voldoende herstellen en moet meer en meer een beroep doen op reserves.

5.4 *Gevolgen voor relaties*

Vaak hebben lichamelijke klachten ook gevolgen voor de omgeving en het werk.






We reageren bijvoorbeeld sneller geïrriteerd op de partner of de kinderen. Soms zijn er spanningen op het werk. Ziekte-uitkeringen worden aanvankelijk vlot betaald. Maar als de klachten blijven bestaan en de 'oorzaak' is nog steeds vaag, dreigen er problemen. Daarbij komt dat het contact met de collega's verslapt, wat het isolement nog groter maakt.

Tenslotte spelen vaak schuldgevoelens mee. Mensen proberen tegen beter weten in te blijven functioneren op een te hoog niveau om de omgeving niet tot last te zijn. Dit kan op zich weer leiden tot het onderhouden van de klachten.

5.5 *Gevolgen voor het zelfbeeld*

Aanslepende, Onverklaarde Lichamelijke Klachten roepen ook veel vragen op over iemand als persoon. 'Er is iets fundamenteel fout met mij' of 'er is niets, dus moet ik maar wat flinker zijn'. Twijfels en onzekerheden worden groter. Het zelfvertrouwen neemt af en de toekomst roept angsten op. De betekenis als ouder, partner of mens wordt in vraag gesteld. Het voelt aan alsof er afscheid moet genomen worden van mogelijkheden. Dit kan angst doen ontstaan om het niet meer vol te houden met triestige of sombere gedachten tot gevolg. Wanhoop en ontgoocheling bemoeilijken de zoektocht naar oplossingen.

GEVOLGEN

-  Gevolgen voor het denken.
-  Gevolgen voor activiteiten.
-  Gevolgen voor het lichaam.
-  Gevolgen voor relaties.
-  Gevolgen voor het zelfbeeld.

6 Behandeling van Onverklaarde Lichamelijke Klachten: Revalidatie

Onverklaarde Lichamelijke Klachten zijn niet eenvoudig te behandelen. Ze vragen een doordachte en op maat gesneden aanpak. Hierbij is de inbreng van verschillende disciplines onontbeerlijk. Patiënten worden ook zelf uitgenodigd om actief mee te helpen.

Via registratieopdrachten en deelname aan therapeutische activiteiten kunnen ze mee de doelstellingen helpen bereiken.

Doel van de behandeling is het verhogen van de levenskwaliteit met en ondanks de klachten. In een aantal gevallen zelfs met deeltijdse of volledige professionele herintegratie.

6.1 Lichamelijke onderzoeken

Patiënten hebben al heel wat lichamelijke onderzoeken gehad vooraleer ze bij de KOLK op consultatie komen. Deze worden niet opnieuw uitgevoerd. Er is wel een doordacht lichamenlijk onderzoek met een aansluitend voorstel. Soms kan beslist worden nog verdere onderzoeken te laten gebeuren.

De eigen ideeën van de cliënten over hun klachten kunnen het team hierbij helpen. Het programma begint op het ogenblik dat we samen 'gerust' zijn. We weten dan dat er op dit moment een onvoldoende lichamenlijke verklaring kan gevonden worden. We gaan er dan ook vanuit dat verdere onderzoeken op dit ogenblik niet zinvol zijn.

6.2 *Lichamelijke conditie en relaxatie*

Een lichaam met vermoeidheid, ongemakken of met pijn belemmert het normale functioneren. Het team helpt zoeken naar hulpmiddelen die het comfort kunnen verhogen. Vroegere ervaringen op dit vlak kunnen helpen in deze zoektocht.

De klachten dwingen ook tot het nemen van *rust*. Rust is noodzakelijk maar zorgt er echter ook voor dat de goedwerkende lichaamsdelen neiging vertonen zwakker te worden. Via een *progressief conditieprogramma* proberen we dit tegen te gaan.

Anderzijds zorgen de klachten voor een chronische spanning en bijna onmogelijkheid tot ontspanning. Met *relaxatietechnieken* wordt opnieuw voeling gezocht met innerlijke ontspanning.

6.3 *Ondersteuning van medicijnen*

Er zijn medicijnen die vlug helpen maar die op de duur zelf problemen stellen. Er zijn ook medicijnen die helpen maar waarvan het effect niet dadelijk voelbaar is. De artsen zoeken steeds naar een zo haalbaar mogelijk evenwicht. Voor de geneesheer is het van groot belang te weten welke geneesmiddelen in het verleden reeds hun nut bewezen hebben.

6.4 *Hulpmiddelen*

In de zoektocht naar meer kwaliteit van leven gebruiken we hulpmiddelen die ons telkens een stap verder helpen. Dit kan gaan over hulp in huis, maar evenzeer over comfortverhogende hulpmiddelen. Iedereen wordt door andere zaken aangesproken. Dit betekent dat er geen standaardhulpmiddelen bestaan en dat we moeten zoeken naar 'hulp op maat'.

6.5 *Gesprekstherapie vanuit de gezondheidspsychologie*

Via verschillende gesprekken proberen we een zo goed mogelijk beeld van de klachten te krijgen. We gaan na welke oplossingen reeds gebruikt worden en helpen zoeken naar mogelijkheden om nog beter met de klachten te kunnen omgaan.

We kunnen ervaringen uit het verleden die nu nog belemmerd zijn bespreken. Of we onderzoeken gebeurtenissen die een rol kunnen spelen in het voortbestaan van de klachten. Ook het gezins- en familiaal leven kan besproken worden in een puzzelwerk van zoeken naar steunende en/of stresserende factoren.







6.6 *Belangrijke anderen*

Gezien de ernst en de lange duur van de klachten zijn mensen uit de omgeving dikwijls mee bezorgd. Ook zij hebben te maken met de gevolgen van de beperkingen. Ze weten zich niet altijd een houding aan te nemen in confrontatie met de klachten. Ze gaan door fases van steun, twijfel, vertwijfeling en aanvaarding. Soms dreigen partners elkaar kwijt te raken of verdwijnt elke vorm van intimiteit. Kinderen kunnen niet altijd begrijpen waarom papa of mama zoveel rust neemt. Prikkelbaarheid neemt toe en de aandacht voor eigen behoeften komt in het gedrang.

We proberen dan ook zoveel mogelijk de belangrijke anderen bij de behandeling te betrekken. Enerzijds om een gedeeld beleid te voeren, anderzijds ter ondersteuning van het sociale opvangnet.

Deze behandelvormen komen in verschillende vormen terug gedurende het programma: individueel, in kleine groepen, in informatiesessies, enz.

BEHANDELING

-  Lichamelijke onderzoeken
-  Lichamelijke conditie en relaxatie
-  Ondersteuning van medicijnen
-  Hulpmiddelen
-  Gesprekstherapie vanuit gezondheidspsychologie
-  Belangrijke anderen

Voor verdere inlichtingen

*Dr. An Bouwen, Dr. Hans van den Aemele, Hilde De Vilder, Geert Lefevere,
Katrien Verplancke*

*Medisch secretariaat KOLK
AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV
campus Sint-Franciscus Xaverius
Spaanse Loskaai 1
8000 Brugge*

t: 050 470 550

f: 050 470 490

www.azsintjan.be/KOLK