

Q-koorts | Psychologisch & sociaal

Kennis, knelpunten en handelingsperspectief voor (zorg)professionals



1 Wat is het probleem?



Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS) en chronische Q-koorts

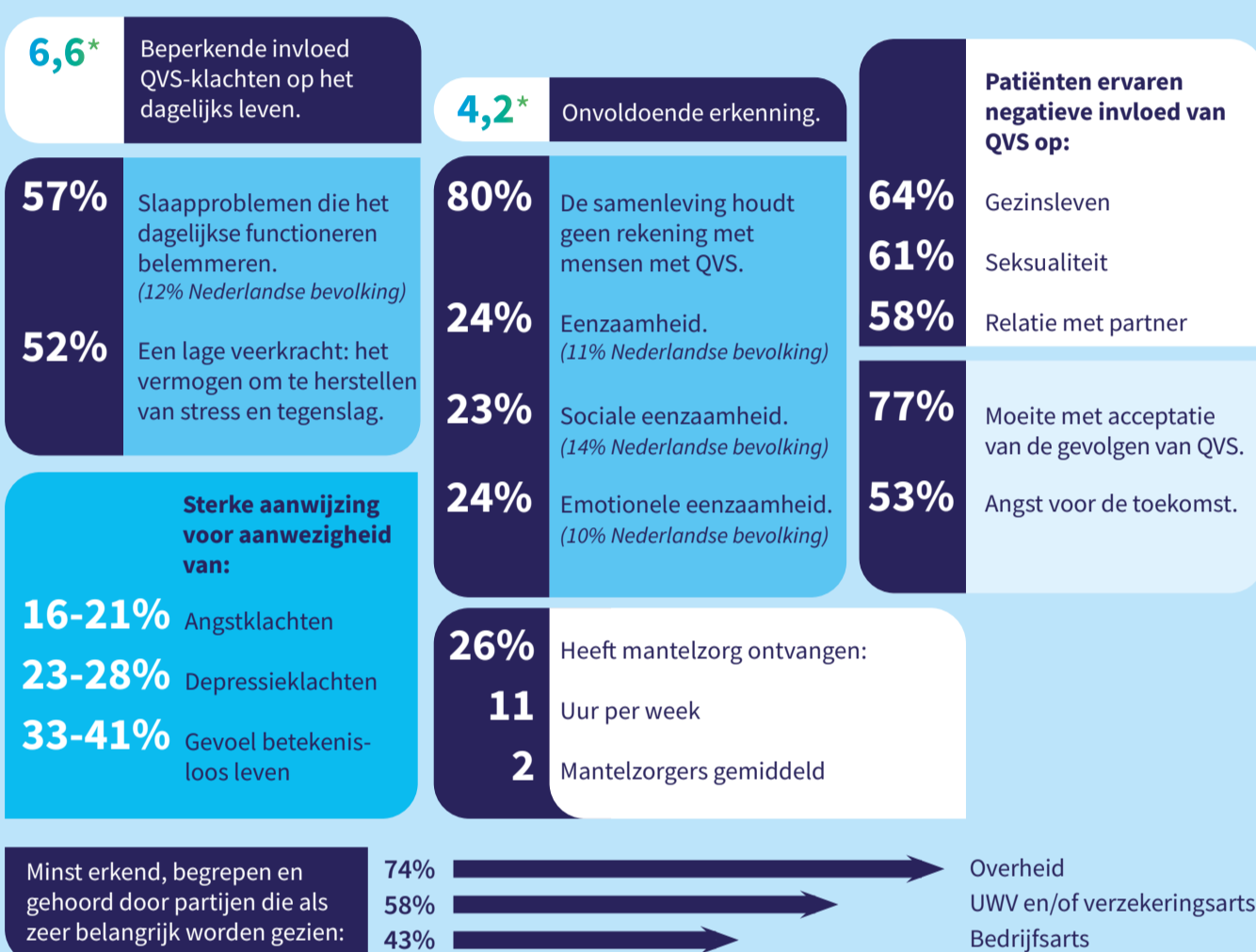
- **Herkenning en erkenning van het ziektebeeld**
QVS is een biomedische aandoening die vaak ten onrechte wordt gepseudologiseerd.
- **Sociaal isolement, eenzaamheid, gebrek aan zingeving**
De impact van de ziekte op het dagelijks leven is groot.
- **Verlies van werk, sociale contacten, verandering rol in het gezin**
Weinig participatie aan de samenleving en gebrek aan zinvolle dagbesteding.
- **Stress, zorgen hebben, rouw en levend verlies ervaren**
Normale emoties en reacties bij langdurig chronisch ziek zijn worden regelmatig als ongewoon gezien.
- **'Bewijs leveren' van lijden, euthanasiewens**
Ernstig lijden wordt niet altijd (h)erkend.
- **Verandering van relatie, druk op naaste(n), gebrek aan hulp bijvoorbeeld vanuit Wmo**
Continu inzet van mantelzorg.
- **Gevoel van nalatigheid door overheid**
Dit zorgt voor heftige gevoelens van onrecht bij patiënten.
- **Sociale omgevingsfactoren, cultuur, religie, comorbiditeit, financiële problemen**
Deze factoren kunnen een rol spelen naast het langdurig ziek zijn.

2 Wat weten we?



Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS) en chronische Q-koorts

QVS database



3 Wat kunt u voor de patiënt doen?



Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS) en chronische Q-koorts

Pas uw werkwijze aan op de patiënt

- Wees alert en (h)erken stigmatiserende ervaringen in de maatschappij en de zorg.
- Geef ruimte voor het herstel- en rouwproces en bied begrip, (h)erkenning en steun.
- Heb aandacht voor psychologische gevolgen zonder direct door te verwijzen naar een psycholoog, psychiater of GGZ.
- Heb begrip voor patiënten die afwijzend staan tegenover psychische hulp vanwege angst voor het psychologiseren van hun aandoening.
- Breng beïnvloedende factoren in kaart (cultuur, religie, comorbiditeit, financiële problemen) en bepaal of een interventie passend is.

Neem kennis van beschikbare informatie

- Volg (geaccrediteerde) (na)scholingen met actuele biomedische informatie en voorkom psychologisering:
[E-learning zoönosen](#)
[Medische Scholing post-COVID](#)
[PAIS scholing door huisarts Jojanneke Kant](#)
[Webinar over Levend Verlies](#)
Vraag een [scholing op maat](#) aan.
- [Raadpleeg de website van Q-support](#)
- [Overzichtsrapport leefstijlondersteuning](#)
- Gebruik het wetenschappelijk onderbouwde [meetinstrument](#) voor positieve gezondheid.

Bespreek mogelijk helpende interventies met de patiënt

- Werk samen aan een interdisciplinair behandelplan.
- Breng samen met de patiënt de persoonlijke zingeving en participatie in kaart.
- Wijs op sociale kaarten voor hulpmogelijkheden bij psychosociale klachten [Hulpwegwijzer](#), [Zorgnetwerkkarta](#).
- Een POH-GGZ/maatschappelijk werker kan laagdrempelig psychosociale begeleiding bieden.
- Attendeer op informatie over Levend Verlies en het vinden van een nieuwe balans: [Factsheet](#), [podcast](#), [webinar](#).
- Denk aan de inzet van Verlies & Rouwbegeleiding en Geestelijke Verzorging.
- Denk aan de inzet van een gespecialiseerde leefstijl-coach.
- Acceptance and Commitment Therapy ([ACT](#)) kan helpend zijn.
- Attendeer op mogelijkheden van lotgenotencontact via de [Q-kringen van Q-uestion](#) en via het [online platform van PostCovid NL](#).
- Help bij het vinden van hulpbronnen voor aanpassingen op de werkplek, school, thuis.
- Wijs op informatie en tips bij slaapproblematiek [slaapvideo's](#), [podcast beter slapen](#).
- Heb oog voor [mantelzorgers](#), [podcast naasten](#).

Lena gelooft weer in zichzelf

Advies en steun van nazorgadviseur