

Secretariaat : Pastoriestraat 147
5612 EK Eindhoven
Contact : contact@ypsilonedk.nl
Mobiel : 06-2397 92 41
Website : www.ypsilonedk.nl



Nieuwsbrief mei 2022

Ypsilon afd. Eindhoven & de Kempen.

De contactavond van 10 mei vindt plaats in het Inspiratiecentrum.

Voor de jaarplanners:

De regioavonden van Ypsilon afd. Eindhoven & de Kempen **in 2022.**

In relatief gewone tijden iedere 2e dinsdag van de maand om 19.30 uur in het Inspiratiecentrum van GGzE, Grote Beekstraat 8, 5626 NE in Eindhoven; bij P6 zijn voldoende parkeerplaatsen.

xxx	xxx	xxx	11 oktober
xxx	10 mei	xxx	8 november
xxx	14 juni	13 september	13 december

Inleveren kopij

Inleveren kopij voor het volgende regioblad: voor 27 mei 2022

OlgaMariaBerger@gmail.com (nieuw mailadres!!!)

Redactioneel

Na twee sprekers, die overigens heel wat te vertellen hadden, gaan we op 10 mei met elkaar in gesprek. Verhalen, problemen en tips zijn van harte welkom. Er kan ook teruggekeken worden op de voorgaande sprekers. Toon Scheijvens heeft ons voorzien van een uitgebreid verslag van beide avonden en daar kunnen we op voortborduren. Ik hoop jullie allemaal te zien.

Bij deze nieuwsbrief is een folder gevoegd over het belang van naasten bij o.a. opname. Ook heel interessant: Op woensdag 18 mei 2022 van 19.30 tot 21.00 uur organiseert MIND Ypsilon samen met Jolanda van Boven en belangenbehartiger Mea Wuisman de gratis digitale Kennissessie: Samenwerken en privacy. Hier worden de problemen waar wij als naaste tegenaan lopen als het om privacy van onze zieke naaste gaat, nader belicht.

Meer info is te vinden op de website van Ypsilon landelijk:

<https://www.ypsilon.org/actueel/nieuws/mind-ypsilon-organiseert-kennissessie-over-samenwerken-en-privacy/>

Olga Berger

Uitnodiging contactavond 10 mei

Locatie: Inspiratiecentrum: Grote Beekstraat 8, 5626 NE Eindhoven.
Landgoed “De Grote Beek”, hoofdingang aan de Boschdijk te Eindhoven.
Parkeren: De richting naar parkeerplaats P6 en inspiratiecentrum wordt met
Ypsilonbordjes aangegeven.
Aanvang: **19:30 uur**
Thema: Ledencontactavond
Avondvoorzitter: Olga Berger

Bij de Folder

Tijdens de presentatie op de laatste Regioavond door psychiater Kantebeen is het toegenomen belang van het actief betrekken van naasten bij een opname en behandeling weer eens benadrukt. Voor een aantal leden klinkt dit misschien als een gemiste kans, anderzijds is het een zeer gewenste ontwikkeling, en we kunnen in elk geval er kennis van nemen en zo nodig ernaar verwijzen. Binnen alle teams van de GGzE zijn Aandacht-functionarissen aangesteld om aan het ontwikkelen van deze instrumenten blijvende aandacht te besteden.

In de folder *Samen beslissen in de praktijk* wordt fraai duidelijk gemaakt, zowel voor patiënten/cliënten als hulpverleners, hoe de inbreng van naasten vorm kan krijgen.

De papieren folder is bijgevoegd voor de leden die de papieren Nieuwsbrief ontvangen. Iedereen kan de digitale folder raadplegen op <https://akwaggz.nl/toolkits/> Een aanrader.

Wil van der Laak

Verlag thema-avond 12 april 2022: psychoses en nieuwe herstelmethodes

Olga Berger heet, als vanouds, onze bezoekers en gastspreker Pieter Kantebeen (psychiater bij het vroeg-psychoseteam van GGzE) van harte welkom en opent om 19.35 u de drukbezochte bijeenkomst.

De presentatie spitst zich vooral toe op de inhoud van de term psychose en wat dit alles betekent voor de zorg.

Pieter staat kort even stil bij de geschiedenis van het begrip psychose waarbij allerlei termen en diverse diagnoses werden gehanteerd. Daarbij komt ook DSM-5 ter sprake, een afkorting van “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders”: het diagnostisch en statistisch handboek van psychiatrische aandoeningen. Het handboek was bedoeld om via classificatie meer eenheid te brengen in de vele interpretaties van diagnoses. In de praktijk blijken toch ook de beperkingen: het beloop tussen cliënten met dezelfde diagnose is vaak zeer verschillend en de begrenzing tussen de diagnoses is nogal kunstmatig. We kunnen daarbij constateren, aldus Pieter, dat je “door al die bomen het bos niet meer ziet”.

Pieter verduidelijkt vervolgens de diverse psychotische klachten/symptomen zoals:

- Positieve symptomen (symptomen die erbij komen): hallucinaties, wanen, desorganisatie, katatoon gedrag (mensen “bevrozen”).
- Negatieve symptomen (symptomen die wegvallen): cognitieve problemen (brein heeft moeite dingen te verwerken met name op taalgebied), geheugen, plannen van dingen, stemmingscomponent (uiteenlopende stemmingen).

Het beloop van zo'n psychotisch beeld gaat daarbij vaak langzaam!

Er zijn veel factoren die het risico op psychose kunnen vergroten zoals:

- Genetische factoren.
- Emigratie (andere cultuur/gebruiken met als gevolg verwarring).
- Mensen met autisme (hebben een stoornis/andere prikkelverwerking).
- (Op jeugdige leeftijd) getraumatiseerd zijn.
- Wonen in de stad (3 tot 6x meer kans op psychose dan op het platteland).
- Alcohol en drugsgebruik.

Voordat je voor de 1^e keer psychotisch wordt krijgen mensen al vaak klachten. Lichte symptomen in de jeugd zoals niet kunnen meekomen op school, somber/angstig worden. Tegenwoordig zijn deze mensen (hoog-risicogroep) wat gemakkelijker te herkennen. Thans is er een behandeling voor die succesvol blijkt om te voorkomen dat mensen psychotisch worden. Bij 60% van de mensen voorkom je dan een psychose. Het is dus een van de beste preventieve maatregelen. Heb je een psychose gehad, dan krijgt 80% er weer last van; het is dus een nare ziekte! Tot slot kunnen we, volgens Pieter, wel stellen dat een veilige omgeving/beschermende factoren minder kans geeft op psychoses.

Zijn er veel risicofactoren dan heb je waarschijnlijk een hoge kwetsbaarheid/gevoeligheid. Bij stressvolle momenten, zoals verhuizing en gaan studeren, kunnen dan psychoses ontstaan. Pieter merkt daarbij op dat psychiaters tegenwoordig terughoudend zijn met medicatie (antipsychotica). Mensen met te veel aan medicatie kunnen bijv. nog inactiever worden dan ze vaak al zijn. Daardoor beperk je mensen in hun functioneren.

80-90% van de prikkels die bij ons binnenkomen worden weg gefilterd (voor ons vaak minder belangrijk). Het brein past zich daarbij aan. Ons brein maakt dus continu banen, wegen, patronen. Bij overprikkeling kan het brein niet meer alle prikkels/signalen verwerken. Je probeert dan “te overleven” en valt dus terug op gedachten, patronen of “trucjes”. Je maakt vaak conclusies zonder dat te toetsen (als het dit is, zal het dat wel zijn/ iemand die achter je loopt en je denkt “ik voel me achtervolgd”). Mensen/cliënten gaan dat als een waarheid zien zonder dat te toetsen (“overlevingsstrategie”). Cliënten hebben dus een bepaald gedachtengoed dat ze als het ware beschouwen en het wordt steeds moeilijker om daarvan af te wijken. Het is juist daarom belangrijk om cliënten zo vroeg mogelijk in beeld te krijgen.

Pieter benadrukt nogmaals het belang van preventie via cognitieve gedragstherapie voor psychose. Het is volgens hem uiterst efficiënt om te doen. Het voorkomt immers in 60% van de gevallen recidive en terugval bij psychose. Helaas krijgt 75% van de psychotische mensen in ons land deze behandeling nog niet. In Eindhoven is de situatie overigens wat gunstiger volgens de gastspreker. Het vroeg-psychoseteam o.l.v. Pieter (GGzE) geeft na een 1^e psychose, voor mensen die dat willen, een psychologische behandeling. Pieter vindt het schrijnend dat er zo weinig psychologische behandeling is, immers preventie is belangrijk. Er moet daarbij gekeken worden wat een cliënt individueel nodig heeft. **Z.O.Z. →**

Een dergelijke behandeling is intensief maar het vermindert duidelijk de klachten.

Pieter toont vóór de koffiepauze nog even via een “menukaart vroege-psychose” de diverse behandelmethodes (o.m. medische behandeling, psychologische behandeling, herstel en stigma, naastenbeleid, wonen werk en opleiding). Deze menukaart is ook te vinden op de website van Ypsilon. Onze gastspreker benadrukt daarbij met name het grote belang van het lotgenotencontact want dat helpt onmiskenbaar.

Na de koffiepauze staan vooral de veranderingen in de zorg centraal. De vraag naar zorg neemt toe en daarmee de uitgaven voor de zorg. De capaciteit om die zorg te leveren is niet toereikend: er zijn veel vacatures, er is een groot tekort aan psychiaters en ander zorgpersoneel waardoor lange wachtlijsten ontstaan en overbelasting in de zorg. De vraag is dus of de huidige zorg wel haalbaar is.

De zorg bij de diverse GGZ- instellingen is ingericht via allerlei paden: bij psychotisch klachten het zorgpad voor psychose, bij autisme het zorgpad autisme, bij stemmingsstoornissen, angststoornissen de daarbij behorende zorgpaden. Zo dus ook bij GGzE. Dat heeft zijn voordelen: betere kennis en betere behandelmethodes, je bent immers gespecialiseerd. Nadelen van die “zorgpaden” zijn versnippering in de zorg, wachttijden, veel hulpverleners maar ook veel mensen/cliënten die niet in die hokjes passen.

Peter is kritisch: dat “hokjes-denken”, het is niet zo zwart-wit. De meeste cliënten hebben meerdere diagnoses en worden daar dus de dupe van. Dat betekent ook dat behandelingen vaak niet passend zijn bij de cliënt. Zorgverleners doen hun best en zijn zeer betrokken - hetgeen overigens ook duidelijk wordt beaamd door de aanwezige bezoekers - maar de “vinkjescultuur” past niet bij veel cliënten, terwijl er tevens sprake is van een gebrekkige communicatie tussen de verschillende “vakjes”. De integratie moet dus beter. Bovendien worden familieleden/naasten geregeld niet betrokken bij de behandeling, vaak essentieel om een behandeling te laten slagen. Een andere factor is een afname van de crisiscapaciteit die belemmerend werkt op goede zorg.

Maar er zijn ook positieve, nieuwe ontwikkelingen in de zorg en Pieter sluit de avond daar graag mee af. Het zijn vooral ontwikkelingen in de zorg waarbij de cliënt centraal staat. Kort gezegd: denken met de cliënt i.p.v. over de cliënt. Hij haalt daarbij een zorgmodel vanuit Utrecht aan, met een andere benadering via Netwerkpsychiatrie. Mensen die zorg nodig hebben worden met hun familie/naasten uitgenodigd voor een gesprek met een behandelaar en soms is daar een ervaringsdeskundige bij aanwezig. Door met behulp van de triade (cliënt – hulpverlener/behandelaar – naasten) vragen te stellen (wie ben je/ waar wil je naartoe/wat is de zingeving in je leven) is het de bedoeling mensen te motiveren, te stimuleren en te trainen naar een bepaald doel i.p.v. te stigmatiseren of in een “hokje” te plaatsen. Dat is, aldus Pieter, anders dan zeggen: je moet pillen nemen. Mensen moet je waarde, betekenis geven in het leven, daar bloeien de mensen van op!

Olga sluit de presentatie rond 21.50 uur en dankt Pieter voor de bevlogen en interessante presentatie. Bovendien kunnen we stellen dat het een leerzaam gesprek was, ook voor de aanwezige leden van Ypsilon die al meerdere lezingen over het onderwerp hebben gevolgd.

Toon Scheijvens