



EABCT

2014

Begeleiding en opvang  
chronische psychiatrie  
in de basis GGZ

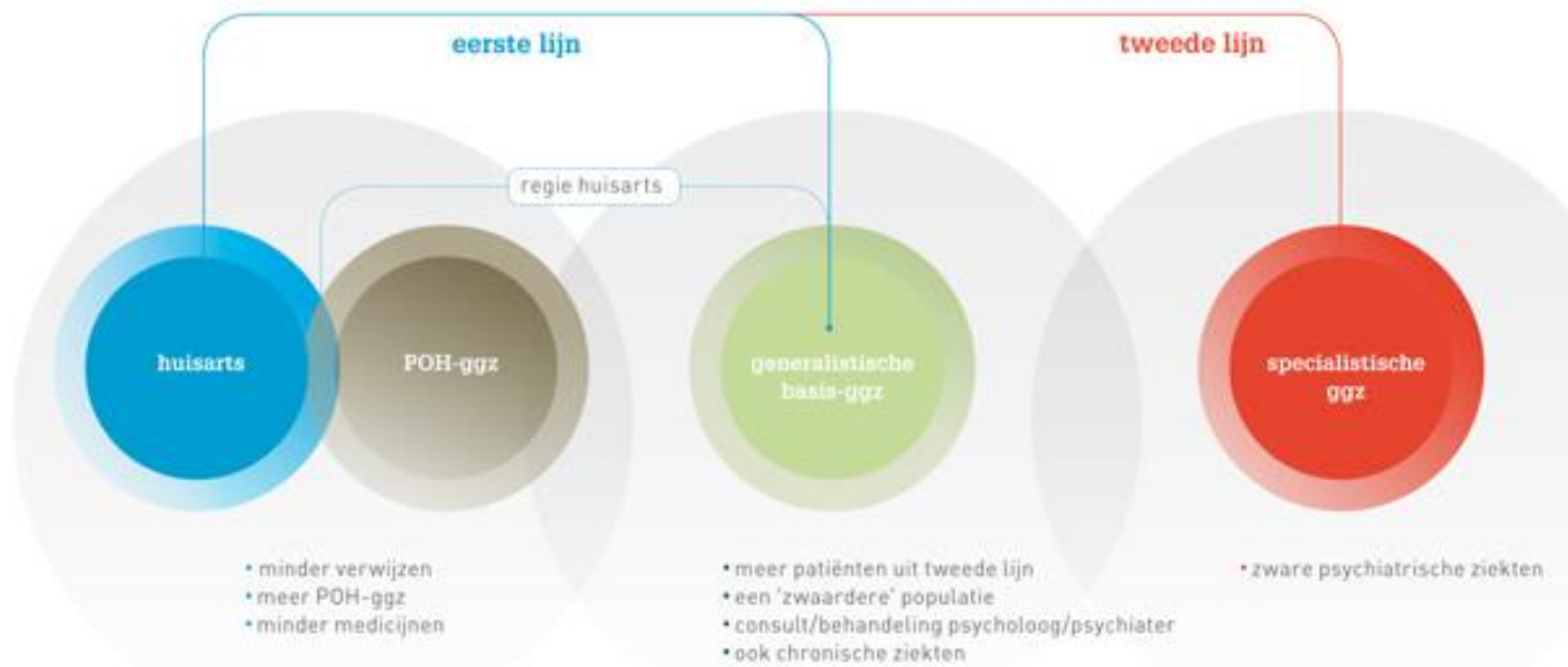
monitoren, familie,  
leefstijladviezen, en  
motiverende  
gespreksvoering

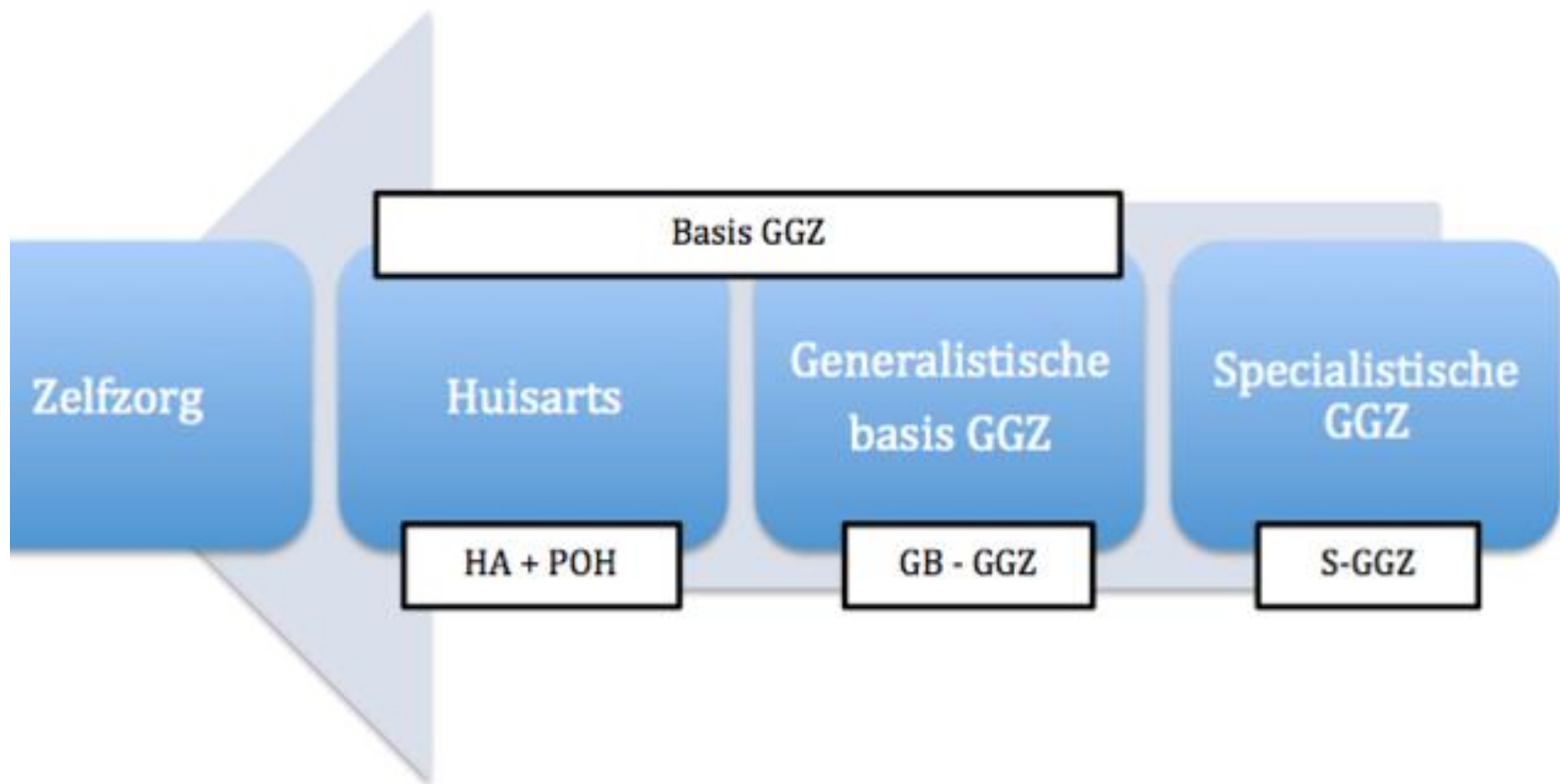
dr. Tonnie Staring

Achtergrond

## Nieuwe organisatie ggz vanaf 2014

Een patiënt komt in eerste instantie bij de huisarts terecht, die ondersteund wordt door de POH-ggz. Als de huisarts de patiënt niet kan helpen, kan hij hem binnen de eerste lijn doorverwijzen naar de generalistische basis-ggz, mits er een DSM-diagnose is. De huisarts houdt in dat geval de regie. Bij zware psychiatrische problematiek verwijst de huisarts door naar de specialistische ggz.





# Waar naar toe?



# Wie zijn de chronisch zieken?

- Schizofrenie, met stabiele symptomen
- Schizoaffectieve stoornis, bipolaire stoornis
- Uitbehandelde persoonlijkheidsstoornissen
- **Typische kenmerken:** vaak co-morbide middelengebruik, wisselend in therapietrouw, systeemproblematiek, uitval op sociaal-maatschappelijk functioneren, veel stigma

# Wat hebben ze nodig in de basis GGZ?

- **Monitoren van de klachten**  
(WRAP, familie / naasten betrekken, klachtenlijsten)
- **Ondersteuning functioneren en gezondheid**  
(gewenste rollen verkennen, (zelf-)stigma tegengaan, medicatiebijwerkingen en andere obstakels, leefstijl)
- **Snel ingrijpen bij verslechtering van klachten of van functioneren**  
(therapietrouw, gedachteschema's, familie betrekken, denkstijl- en leefstijladviezen, WRAP, verwijzen)

# Wat hebben ze nodig in de basis GGZ?

- **Monitoren van de klachten**  
(WRAP, familie / naasten betrekken, klachtenlijsten)
- **Ondersteuning functioneren en gezondheid**  
(gewenste rollen verkennen, (zelf-)stigma tegengaan, medicatiebijwerkingen en andere obstakels, leefstijl)
- **Snel ingrijpen bij verslechtering van klachten of van functioneren**  
(therapietrouw, gedachteschema's, familie betrekken, denkstijl- en leefstijladviezen, WRAP, verwijzen)



# Wellness Recovery Action Plan

- Ontwikkeld door Mary Copeland

## In kernwoorden:

- Zelfmanagement instrument
- Ervaringsdeskundige ondersteuning
- Op basis van herstel concept

## Implementatie in Nld:

- Hee (Trimbos)
- Phrenos



# WRAP – A Seven Step Plan



## WRAP – Seven Step Planning



# Structuur WRAP

- 7 onderdelen

- Gereedheidskist voor goed gevoel
- Dagelijks onderhoud plan
- Triggers
- Vroege waarschuwingstekenen
- Signalen van ontsporing
- Crisisplan
- Post-crisisplan



Actieplan

# Dagelijks onderhoudsplan

**ONTSPANNINGS-  
OEFENINGEN**

**Aandacht  
voor  
kleding**

**Bloemen in huis**

**Muziek  
luisteren**

**Met de hond  
spelen**

L  
a  
c  
h  
e  
n

Contact maken met mensen

**Regelmatig en  
gezond eten**

**In dagboek  
schrijven**

Opgeruimd huis

**B  
e  
w  
e  
g  
e  
n**

# Terugvalpreventie paranoia

cognitief gedragstherapeutische  
terugvalpreventie

# Terugvalpreventie paranoia

- **Regels van goed redeneren**
  - behandel gevoelens niet als feiten
  - Denk aan bewijzen zowel voor als tegen een gedachte
  - Bedenk altijd alternatieve verklaringen voor een gebeurtenis
  - Test uw verklaringen
  - Houd een open blok
  - Check uw gedachten bij anderen
- **Let op aandachts- en redeneerfouten**
  - Personaliseren (alles op uzelf betrekken)
  - Intentionaliseren (overal bedoeling achter zoeken)
  - Externaliseren (sensaties en gevoelens aan externe bron toeschrijven)
  - Overhaast conclusies trekken (op basis van weinig informatie)
  - Selectieve aandacht (alleen bevestigende informatie zoeken)
  - 'alles of niets' denken
  - Positieve kanten en gebeurtenissen negeren

# Terugvalpreventie paranoia

- **Houding ten opzichte van optredende achterdochtige gedachten**
  - niet vechten tegen paranoïde gedachten
  - ze herkennen en vervolgens loslaten
  - uzelf adviseren en aanmoedigen
  - focus op wat u doet, niet wat u denkt
- **Helpende leefregels**
  - verbeter uw stemming
  - rust nemen in de middag
  - medicatie stabiel gebruiken
  - niet sociaal isoleren
  - piekeren opschrijven en oplossingen bedenken
  - ken uw triggers voor achterdocht

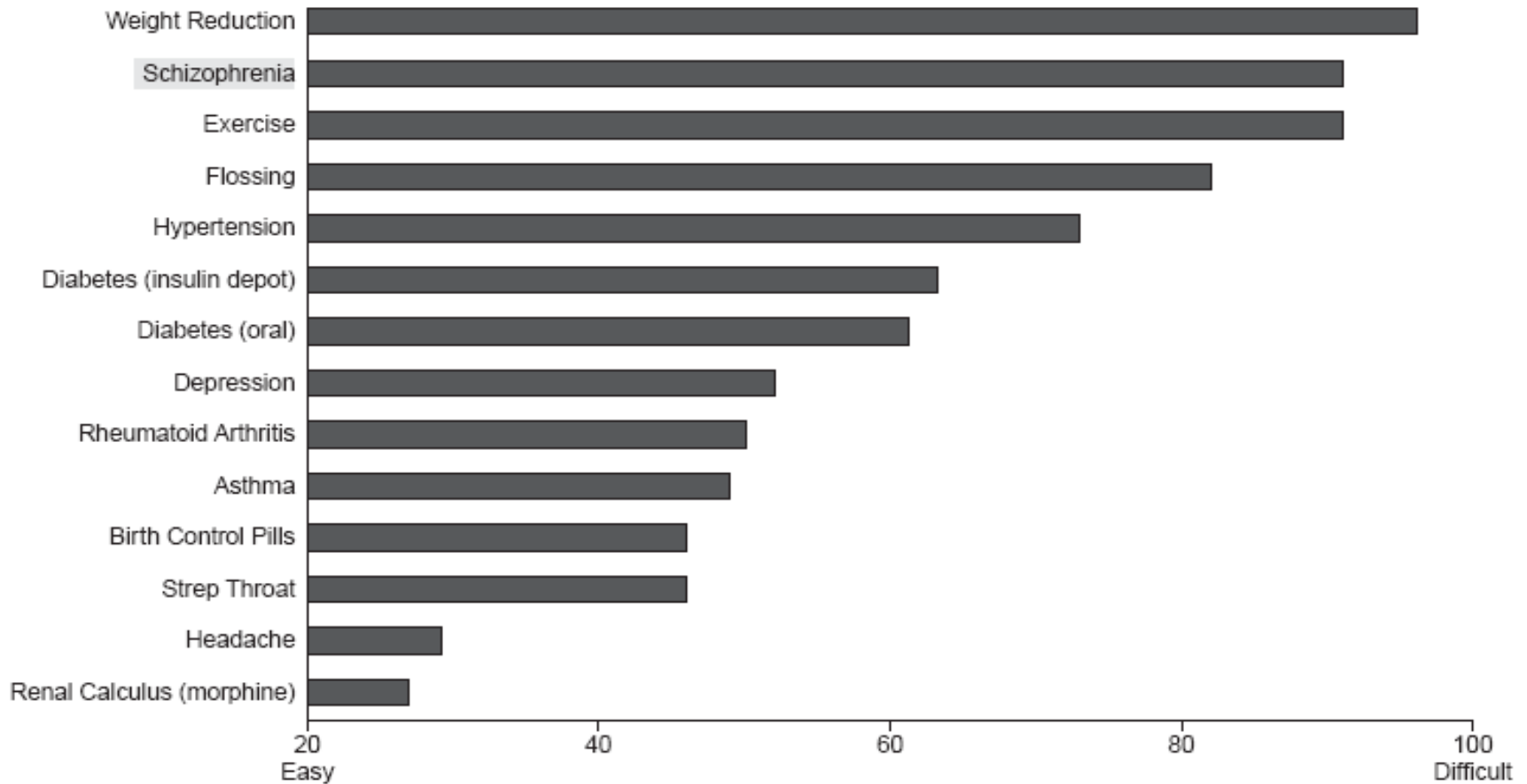
# Terugvalpreventie paranoia

- **Slaap verbeteren**
  - elke dag bewegen
  - geen koffie / red bull / etc. in de avond
  - ontwikkel een rustgevende avondroutine
  - neem een kleine bedtijdsnack
  - maak uw slaapomgeving fijn
  - geen dutjes overdag
  - gebruik uw bed alleen om te slapen
  - niet teveel uitslapen – zelfde ochtend tijden
  - 's ochtends echt wakker worden



# Therapietrouw

# Het is niet eenvoudig om therapietrouw te zijn



# Prevalentie van ontrouw

CATIE: 74% van de patiënten stopte of switchte met de antipsychotische medicatie binnen 18 maanden <sup>1</sup>

Gemiddeld wordt slechts 58% van de antipsychotische medicatie gebruikt <sup>2</sup>

Therapietrouw wordt overschat door hulpverleners en zelfs door de patiënten zelf <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Thomas, Eur Neuropsychopharmacol. 2007; suppl 2: S115-22

<sup>2</sup> Cames & Rosenheck, Psychiatric Services 1998; 49: 196-201

<sup>3</sup> Byerly et al., Psychiatric Services 2007; 58: 844-847

# Motiverende gespreksvoering



**“What fits your busy schedule better, exercising one hour a day or being dead 24 hours a day?”**

# Motiverende Gespreksvoering: wanneer is iemand gemotiveerd?

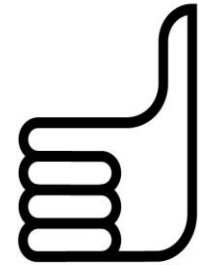
*Discrepantie*

*Ervaren wrijving tussen  
gedrag en doelen / waarden*

+

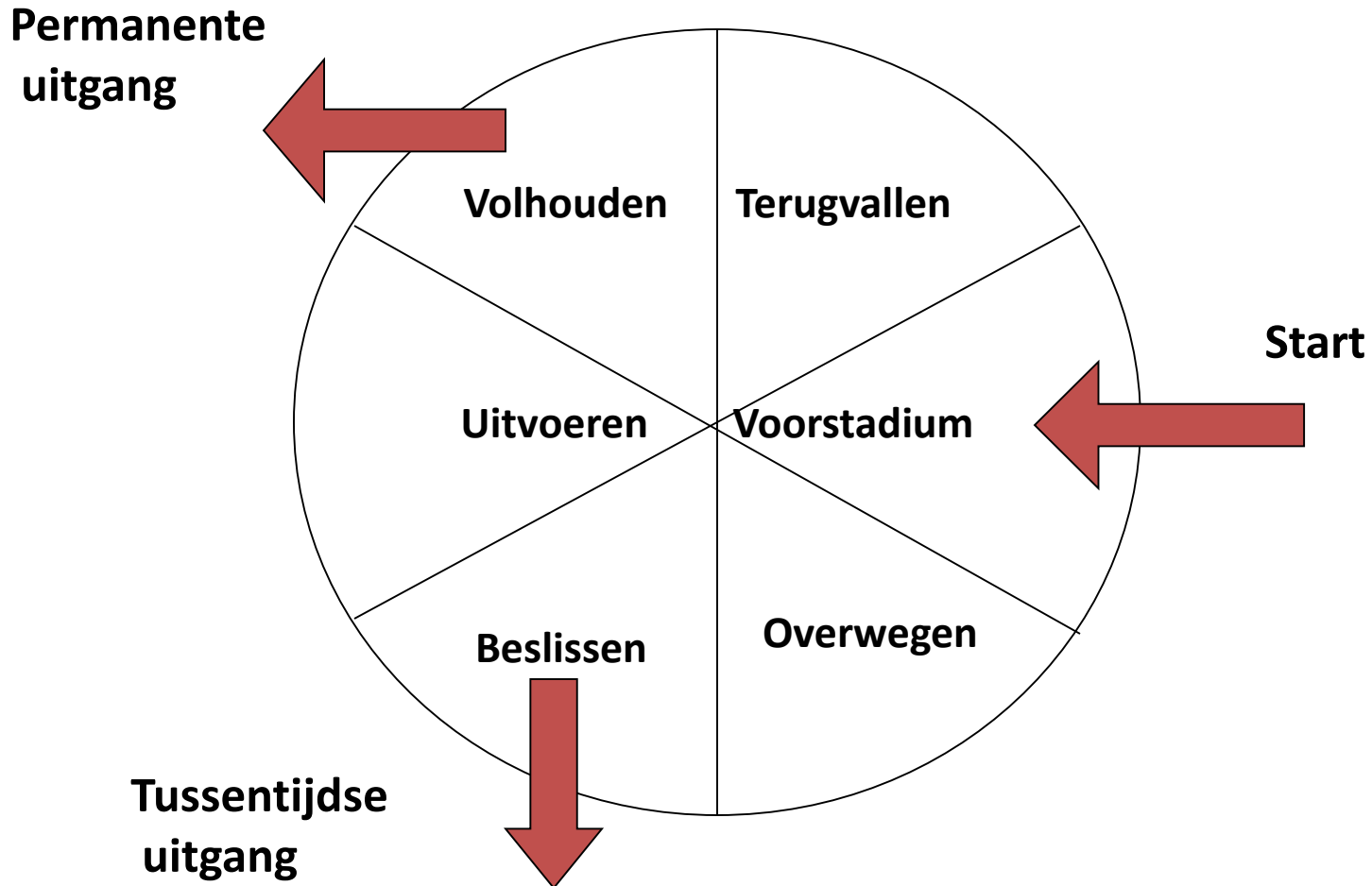
*Self-efficacy*

=



# Stadia van gedragsverandering

*Prochaska & DiClemente*



# Stadia van gedragsverandering en hulpverleningstaken

## *Stadium patiënt      Taak van hulpverlener*

<b>Voorstadium</b>	<b>Informatie geven, relatie leggen klachten en gedrag, bezorgdheid vergroten</b>
<b>Overwegen</b>	<b>Afwegen van de voor- en nadelen, persoonlijke effectiviteit versterken</b>
<b>Beslissen</b>	<b>Hulp bij het nemen van een weloverwogen besluit</b>
<b>Uitvoeren</b>	<b>Hulp bij uitvoeren van de verandering, zelfcontroletechnieken</b>
<b>Volhouden</b>	<b>Terugvalpreventie: herkennen van risicosituaties, vaardigheidstraining</b>
<b>Terugvallen</b>	<b>Hulp bij het overwegen om opnieuw het proces te doorlopen</b>



discussie

---

Begeleiding en opvang  
van chronische  
psychiatrie in de basis  
GGZ

dr. Tonnie Staring  
[tonnie@backwash.org](mailto:tonnie@backwash.org)