



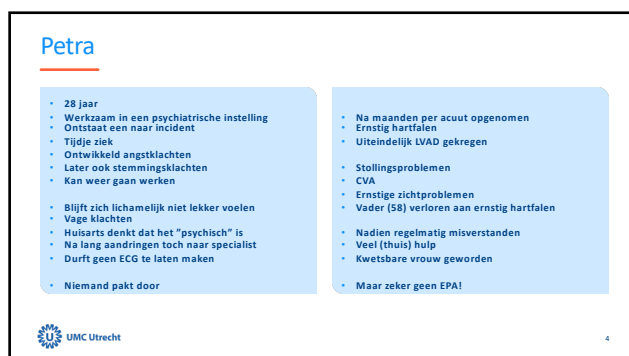
1



2



3



4




5



6

Kernpunten

- Levensverwachting van patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening is 15-20 jaar korter dan de gemiddelde Nederlander




7

Kernpunten

- Levensverwachting van patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening is 15-20 jaar korter dan de gemiddelde Nederlander
- Fors hogere cardiovasculaire mortaliteit in deze groep rechtvaardigt opname als EPA als aparte risicofactor in de NHG standaard
- Ontwikkelingen op het gebied van bemoei-zorg en zorg in de thuissituatie dragen bij aan therapietrouw en preventie
- CVRM kan eenvoudiger en doeltreffender als dit wordt gedaan door gespecialiseerde verpleegkundigen


Bron: [Een ernstige psychiatrische aandoening verkort de levensverwachting | Huisarts & Wetenschap | hnw.org](#)



8


EPA

- Ernstige Psychiatrische Aandoening:
 - Psychose gevoeligheid (voorheen schizofrenie)
 - Bipolaire stoornis
 - Ernstige depressie(s)
 - Persoonlijheidsproblematiek
 - Verslaafd
 - Combinatie op meerdere levensgebieden (wonen, werken, relationeel)



- In Nederland wonen ongeveer 281.000 mensen met ernstige psychische aandoeningen (1,7% van de totale bevolking)
- Daarvan is ongeveer 75% in zorg (inclusief verslavings- en forensische zorg), dat zijn rond de 210.700 mensen
- Van deze mensen in zorg zijn 160.000 mensen tussen de 18 en 65 jaar.

<https://www.wkts.nl/nl/en/over/psychische-geestesziekten/ernstige-psychische-aandoeningen-beeld>




9

Welke problemen?

- Cardiovasculair
- Metabool
- Overgewicht
- DM
- COPD

Waarom?

- Medicatie
- Leefstijl
- Eetpatroon
- Negatieve symptomen
- Sociale toegang
- Afwijzing/uitstoting



10

Wat te doen?

Somatische screening

- Richtlijn
- Huisarts
- FACT
- Gespecialiseerde programma's
- Vroeg beginnen

Afdelingen

- Start low go slow
- Multidisciplinair
- m-MPU
- Motiveren
- Rekening houden met terugval
- Aspecifieke klachtenpresentatie

Wat is F-ACT? | F-ACT NEDERLAND



11

GGZ standaard

Patiënten en ervaringsdeskundigen

Familie en naastbetrokkenen (bv. vrienden, burens etc)


Patiënt

Algemene maatschappelijke voorzieningen

(Geestelijke) gezondheidszorg

- Jaarlijkse controles van:
 - algemene screening
 - medicatie en bijwerkingen
 - leefstijl
- Stimuleren van gezonde leefstijl
- Juiste contactpersonen vinden (huisarts of ambulante begeleider)

Bron: [Introductie - Ernstige Psychische Aandoeningen | GGZ Standaarden](#)



12

Medicatieontrouw

Enkele facts




13

Enkele facts bij medicatie ontrouw

- 30-40% van de Nederlanders die medicatie gebruikt is therapieontrouw. Er zijn grote verschillen naar type geneesmiddel/aandoening
- 50-70% van de chronisch zieke patiënten die geneesmiddelen gebruiken, breken de behandeling voortijdig af
- 70% van de COPD-patiënten voert essentiële handelingen met een inhalator incidenteel of frequent verkeerd uit
- Onderzoek naar medicijngebruik na ziekenhuisopname: 92% van alle ontslagrecepten leidden tot problemen. In 34% van deze recepten miste de patiënt informatie en was extra informatie en begeleiding nodig


Bron:
<https://www.oharos.nl/factsheets/medicijngebruik-bij-patiënten-met-beperkte-gezondheidsvaardigheden/>



14

Psychofarmaca

Gebruik en afbouw




15

Depressie ↔ Hartfalen

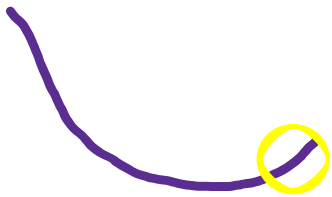

- Depressie komt vaker voor bij patiënten met hartfalen
- Depressie leidt tot grotere kans op hartfalen
- Hartfalen verhoogt het risico op depressie
- Chronische ziekten verhogen het risico op depressie

<http://psychopharmacology.uw.edu/ij/gp/31488942/hartfalen%20en%20depressie>



16


Hartfalen

17

Antidepressiva

- ± 1,2 miljoen mensen in Nederland gebruiken een antidepressivum
- Meest voorgeschreven door huisartsen
- Indicatiegebied is breed:
 - stemmingsklachten
 - angstklachten
 - slaapproblemen
 - gecombineerde problemen
- Onttrekking kan heel erg vervelend zijn
- Klachten: vooral gastro-intestinaal, duizeligheid, slecht slapen, psychische klachten komen weer terug, cognitieve klachten
- Met name: paroxetine en fluoxetine



18

Afbouw antidepressiva

Slaapproblemen

- Slecht inslapen
- Hetig opstaan

Psychische klachten

- Angst
- Opvliegers
- Bonze
- Wantrouwen
- Gevoelens

Griepertig gevoel

- Hoofdpijn
- Zweten
- Rillen
- Flauwte
- Verwondende wetst

Maag-darm problemen

- Misselijkheid
- Opgeblazen
- Diarree
- Verwondende wetst

Storing in signalen van zintuigen

- Electrische schokken
- Pijnlijk gevoel op de huid
- Lengte veranderen

Evenwichte / problemen met bewegen

- Dronk
- Draaien lopen
- Tilstand veranderen
- Narrem
- Niet kunnen oet oitden of staan

UMC Utrecht <https://depressieoverstroom.nl/overstroomende-gevoelens-en-medicatie/afbouw-antidepressiva/> 19

19

Afbouw stemmingsstabilisatoren

Lithium (meest voorgeschreven bij bipolaire stemmingsstoornissen)

- Vooral langzaam
- Letten op: terugval, lichamelijke klachten
- Lithium spiegel wordt verhoogd door gebruik van diuretica, ACE remmers, corticosteroiden

Andere zoals valproïnezuur, atypische antipsychotica

- Langzaam
- Begeleid

UMC Utrecht 20

20

Afbouw benzodiazepines

Acuut stoppen

- Ontrekkingsdelier:
- Verwardheid
- Desoriëntatie
- Aandacht en concentratie problemen
- Angst- en panieklachten
- Verhoogde hartslag
- Verhoogde ademhaling
- Zweten

Afbouwen

- Afhankelijk van dosering
- Gebruiksduur
- Ervaringen van eerdere pogingen
- Aanleren van alternatieve interventies

UMC Utrecht 21

21

Casus Robert

Kwam in een verkeerd vakje...

UMC Utrecht

22

Robert

- 54 jaar
- Van origine Engelsman
- Nederlandse vrouw leren kennen, verhuisd
- Werkte als gespecialiseerd lasser
- Voorgeschiedenis depressie
- Hartfalen geconstateerd
- Komt in aanmerking voor LVAD

- LVAD plaatsing verloopt goed
- Ontwikkeld een delier
- Er ontstaan allerlei misverstanden
- Inmiddels succesvol getransplanteerd

UMC Utrecht 23

23

Lastig gedrag

Hulptroepen

UMC Utrecht

24

Vaak voorkomende problemen

Wat teams aangeven

- Patiënten doen niet wat wij vragen
- Lijken het niet te begrijpen
- Zijn erg kritisch
- Kort lontje
- Familie bemoeit zich met van alles
- Manipulatief gedrag

PCD

- Delier
- Angstklachten
- Stemtingsklachten
- Slaapstoornissen
- Therapietrouw
- Communicatie problemen
- Wisbekwaamheid
- Suïcidaliteit
- Existentiële problemen

UMC Utrecht 25

25

Hoe kan lastig gedrag ontstaan?

Verskillende mogelijkheden:

- Resultaat van de ingreep/behandeling
- Medicatie
- Afdelingen veranderen
- Cultuur verandert
- Persoonlijke veranderingen (eerdere ervaringen)
- Communicatie
- Problemen met het stellen van grenzen

Overdracht en tegenoverdracht

Overdracht: de cliënt draagt (onbewust) oude gevoelens over op de hulpverlener of op degene van wie de cliënt in zekere mate afhankelijk is.

Tegenoverdracht: de hulpverlener draagt (onbewust) in zijn functie als autoriteit eigen oude (kind)gevoelens over op de cliënt.

UMC Utrecht 26

26

Bejegeningaspecten

- Eerst gewoon doen, dan pas bijzonder
- Een goed gesprek doet wonderen
- Inhoud doseren
- Gesprekstechnieken (LSD)
- Zorg op maat (meetinstrumenten werken soms niet!)
- Belangrijke informatie eventueel met naasten erbij
- Aandacht voor overdracht

UMC Utrecht 27


27

m-MPU

- Aanleiding: zorg voor complexe patiënten kan beter
- Geen MPU
- Complexiteit neemt toe
- Uitgangspunt: verplaats de hulpverlener
- Eerste ziekenhuis in Nederland!

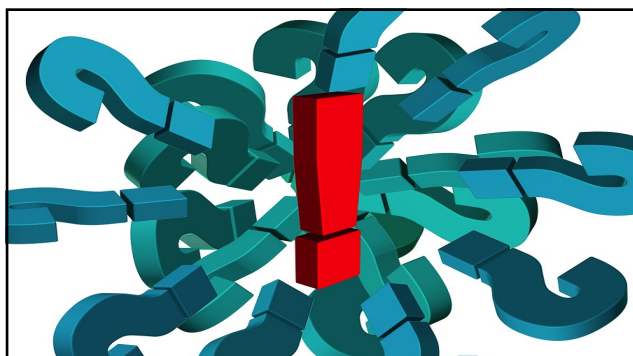
m-MPU Team

- Gespecialiseerde verpleegkundigen
- Late diensten
- Beschikbaar voor AZU/WKZ/PMC
- Bed-side teaching
- Klinische lessen
- Regelmatig langslopen
- Onderdeel van PCD



UMC Utrecht 28

28



29