

Ypsilon ledenbijeenkomst 14 mei 2019. Verslag (Anton Feijtel).

De samenhang tussen geestelijke en lichamelijke gezondheid, toegespitst op psychose. Inleiding door psychiater Jannie den Hoed – van Wijk

Mevrouw Den Hoed is psychiater bij Emergis en werkt binnen f-ACT-Bevelanden bij de uitvoering van het zorgpad psychose. Binnen Emergis stimuleert zij het up to date houden van het zorgpad psychose.

In dit verslag vindt u enkele opmerkingen uit haar betoog. Voor de uitwerking daarvan kunt u de uitvoerige en duidelijke power point presentatie raadplegen die aan dit verslag is toegevoegd.

Rol mantelzorgers. De inleider wees allereerst op wetenschappelijk onderzoek betreffende de rol van mantelzorgers. Het blijkt dat het erg vruchtbaar is om de mantelzorgers te betrekken bij de behandeling van mensen met een kwetsbaarheid voor psychose. En tevens dat deze betrokkenheid zwaar is, zwaarder dan bij andere aandoeningen.

Psychose? De leden van Ypsilon weten hoe de psychose zich uit bij hun naaste. En ook, bij ons lotgenotencontact blijkt telkens weer dat ieder mens uniek is, ook in een psychotische periode. Een belangrijk inzicht! Dit betekent dat het stellen van een juiste diagnose en het inzetten van een effectieve behandeling een zoektocht is en dat voortdurend bijstelling nodig kan zijn.

Bij een “primaire psychose” zien we als regel onwerkelijke waarnemingen (stemmen, geuren, beelden) en wanen (met achterdocht, angst, euforie) als gevolg van een hersenstoornis. Bij een “secundaire psychose” echter spelen andere, lichamelijke factoren een rol. Dat kan een ziekte, een beschadiging, of een bepaald medicijn zijn. Dit komt minder vaak voor, maar uit de lange opsomming in de power point presentatie blijkt wel het belang van een algemeen bloedonderzoek en aanvullend lichamenlijk onderzoek bij de intake. Immers, bij een secundaire psychose moet de lichamenlijke (!) oorzaak als eerste behandeld worden.

Medicijnen. Er zijn ondertussen veel verschillende medicijnen tegen een psychose, die allemaal iets anders werken. Bovendien is de wetenschap niet in staat om te voorspellen welk medicijn het meest geschikt is bij een bepaalde patiënt. Dat moet de praktijk uitwijzen. Een moeilijke zoektocht, zeker als de patiënt nog in de war is, of niet meewerkt/meedenkt. Dat geldt als overgestapt wordt op een ander medicijn, maar ook bij het verhogen of verlagen van de dosis (altijd in kleine stapjes en dan goed opletten en afwachten).

Man – vrouw. Gemiddeld krijgen mannen hun eerste psychose op jongere leeftijd dan vrouwen. Bij die mannen stopt dus de persoonlijke ontwikkeling eerder en is het begrijpelijk dat vrouwen vaak volwassener zijn. Verder is de hormoonhuishouding verschillend en dat kan de eerder genoemde zoektocht ook nog ingewikkelder maken.

Geslaagd. De inleiding werd afgewisseld door vragen en opmerkingen van de aanwezige belangstellenden. Daardoor ontstond er een levendige en informatieve gedachtenwisseling.