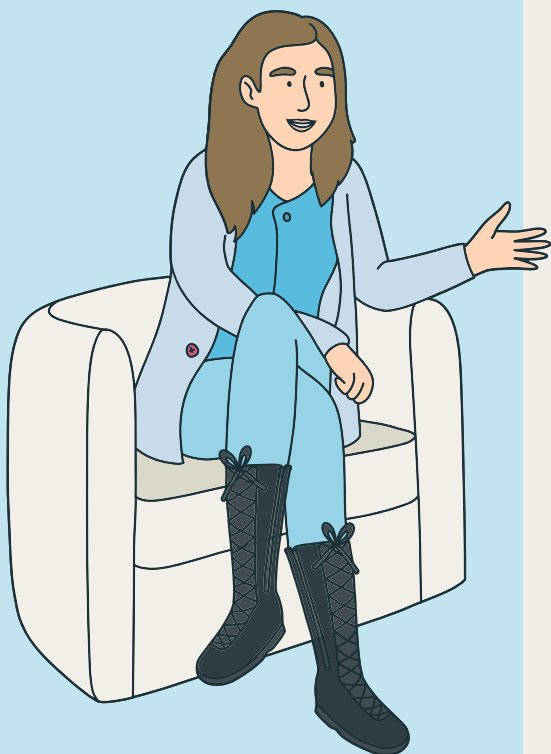


Aanbevelingen voor professionals

Psychose



1. Screen alle 14-35 jarige die hulp zoeken binnen de specialistische GGZ door middel van een zelf-rapportagelijst om mensen met een [ultra hoog risico \(UHR\)-profiel voor psychose](#) actief op te sporen en te behandelen.
2. Betrek (waar mogelijk) ook [naasten](#) bij de diagnostiek en behandeling van de patiënt.
3. Breng bij [diagnostiek](#) de drie verschillende profielen in beeld: individueel profiel, categoriaal profiel en dimensionaal profiel.
4. Sluit aan bij de [zorgbehoeften en hulpvraag](#) van patiënten en houdt rekening met het stadium van de psychotische stoornis waarin de patiënt zich bevindt. Evalueer minstens tweemaal per jaar het behandelplan en stel waar nodig bij, betrek hierbij de patiënt en diens naasten.
5. Ondersteun vanaf het begin zowel [klinisch, persoonlijk als maatschappelijk herstel](#). Interventies gericht op het sociale netwerk en werk/school hebben hierin een belangrijke plek.
6. Start zo kort mogelijk na de eerste psychotische symptomen een adequate behandeling, om zo de duur van een onbehandelde psychose (DOP) zo kort mogelijk te houden. Dit heeft een positief effect op de prognose.
7. Stem [behandelinterventies](#) af op de ervaren symptomen. Biedt daarbij altijd een '[altijd aangeboden](#)' interventie, zoals CGT bij psychose.
8. Schrijf na de eerste psychose tenminste 1 jaar antipsychotische medicatie voor. Na meerdere psychoses wordt geadviseerd medicatie te blijven gebruiken. [Evalueer regelmatig](#) de medicatie met de patiënt om zo de beste keuzes te maken over start, voortzetten en afbouwen van medicatie.