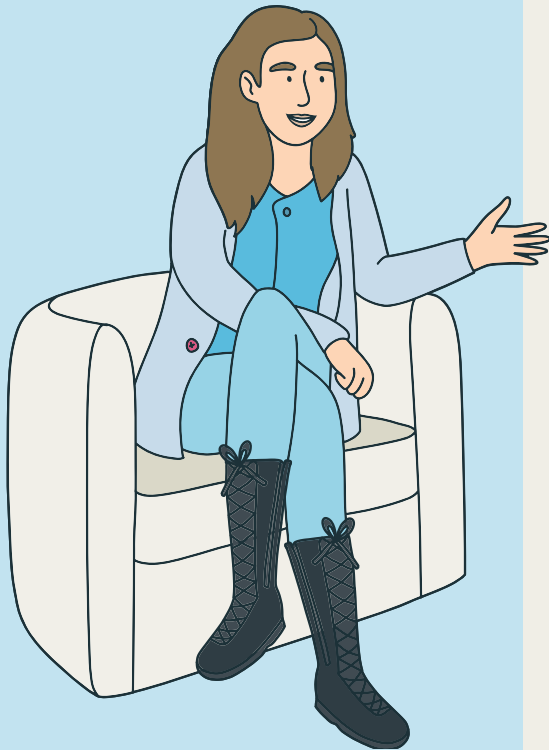


# Bipolaire stemmingsstoornissen

## Aanbevelingen voor professionals

### Bipolaire stemmingsstoornissen



1. Zorgverleners [herkennen](#) bipolaire stemmingsstoornissen tijdig, met bijzondere aandacht voor risicogroepen, en betrekken daar bij voorkeur ook informatie van naasten bij. Diagnostiek is zowel [classificerend als beschrijvend](#) en [gebaseerd op](#) anamnese, heteroanamnese, beloop en context, waarbij classificatie niet gelijk wordt gesteld aan diagnose.
2. Naasten worden , structureel [geïnformeerd](#) en [betrokken](#) worden bij diagnostiek, behandeling en [evaluatie](#), met in acht name van [de privacyregels](#). Ook wordt [hun belasting](#) actief meegenomen. Er is aandacht voor het welzijn van de naasten en wanneer van toepassing voor de kinderen van patiënt.
3. Behandeling en begeleiding worden afgestemd op [de fase van de aandoening](#) (acute, voortgezette en onderhoudsfase) en [het individuele beloop](#). In alle fasen van zorg wordt [herstelgericht gewerkt](#), met aandacht voor [symptomatisch, functioneel, maatschappelijk en persoonlijk herstel](#).
4. Bied psychologische en medicamenteuze behandeling, psychotherapie, behandeling gericht op zelfregie en zelfmanagement, psychoeducatie en leefstijlinterventies aan.
5. Het beloop van de aandoening wordt langdurig en [systematisch gemonitord](#) om terugval tijdig te signaleren en de behandeling bij te stellen.
6. Zorgverleners [zijn alert op traumatische ervaringen](#), waaronder iatrogene trauma's, en zetten passende traumagerichte behandeling in indien nodig.
7. [Werk, opleiding en maatschappelijke participatie](#) zijn structureel onderdeel van het zorgplan en [het herstelproces](#).
8. De zorg is multidisciplinair, flexibel georganiseerd en gebaseerd op gezamenlijke besluitvorming tussen patiënt, naasten en professionals. [Waarbij iedere zorgverlener toegang](#) heeft [tot laagdrempelige consultatie met expertteams](#).