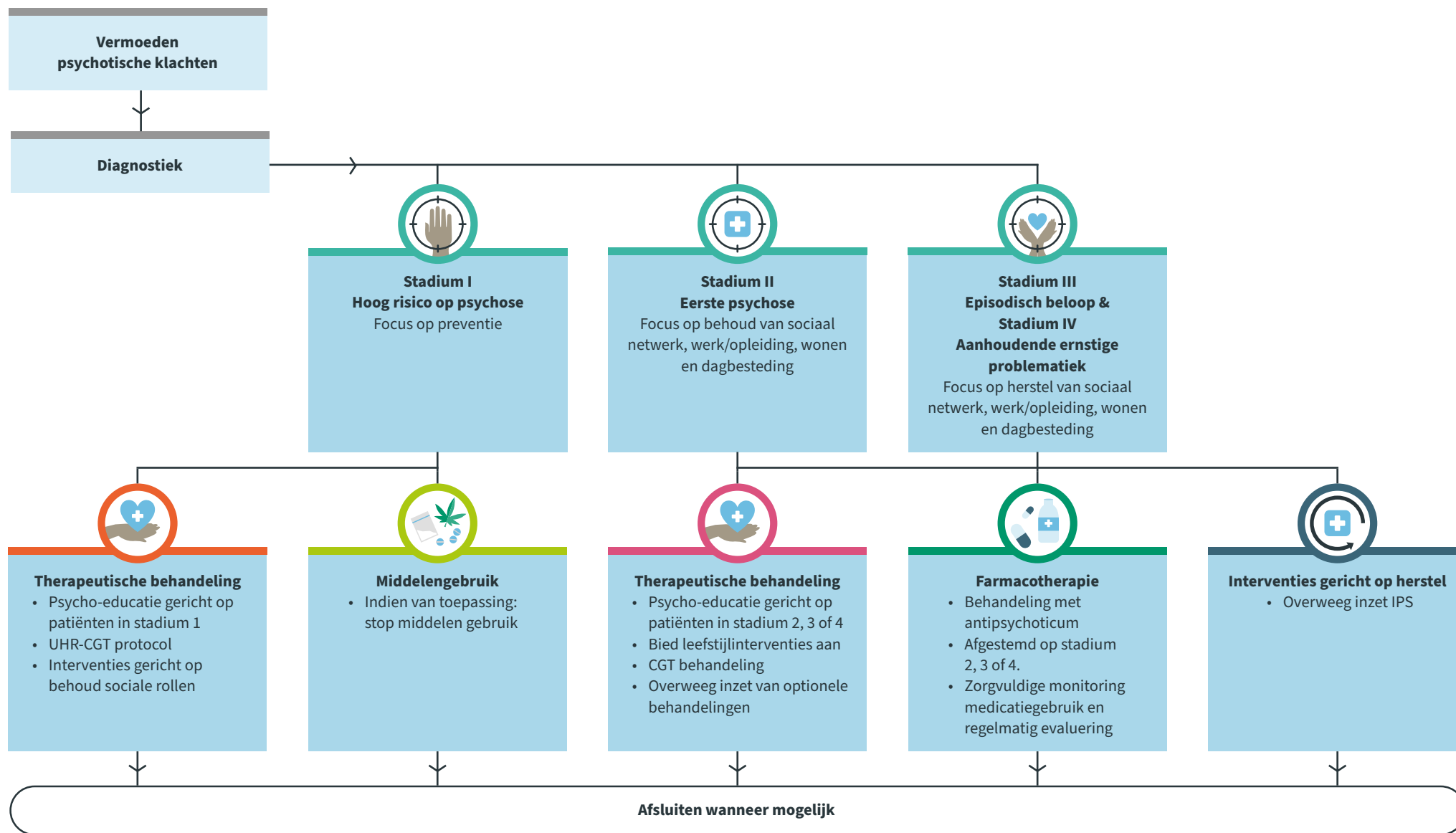


Schematische weergave zorgstandaard **Psychose**



Vanaf de start van de behandeling levensloop begeleiding en aandacht voor participatie, herstel, naasten, samen beslissen, evalueren, middelen gebruik, zelfstigma, terugvalpreventie, somatische screening, relaties, intimiteit en seksualiteit, zelfbeschadiging en suicidaliteit, wonen, relaties & sociale contacten, werk of opleiding, dagbesteding en naasten.

Toelichting schematische weergave zorgstandaard Psychose

Door de aard van psychose is er geen indicatie voor stepped care; de patiënt krijgt zo snel mogelijk specialistische behandeling. Uitgangspunt is matched care. De behandeling wordt zo goed mogelijk afgestemd op de hulpvraag van de patiënt, met vanaf het eerste contact aandacht voor diens sterke kanten, talenten en hobby's. De behandeling van psychotische stoornissen bestaat vrijwel altijd uit een combinatie van interventies, omdat er meestal zorgvragen op meerdere terreinen zijn.

Vermoeden psychotische klachten

Het is nuttig om mensen met een hoog risico op psychose op te sporen. Zo kan bij een (dreigende) psychose tijdig worden ingegrepen, waardoor de gevolgen aanzienlijk kunnen worden beperkt en vaak een chronisch beloop kan worden voorkomen.

- Verwijs naar EDIT (Early Detection Intervention Team) of VIP team voor diagnostiek en interventies.
- Als de patiënt niet voldoet aan de criteria UHR; houd contact en overweeg zonodig alsnog doorverwijzing.

Diagnostiek

Diagnostiek wordt bekeken vanuit drie profielen:

1. Individueel profiel
2. Dimensionaal profiel
3. Categorieel profiel

Eerste psychose: gebruik de diagnostiek als hulpmiddel om interventies te kiezen die herstel bevorderend werken.

Voer diagnostiek uit om te bepalen of er sprake is van een comorbide depressieve stoornis of een bipolaire stoornis. Overweeg diagnostiek gericht op PTSS.



Therapeutische behandeling

Bij de behandeling van psychose worden een aantal interventies altijd aangeboden, namelijk:

- Psycho-educatie
- CGT
- Interventies gericht op behoud sociale rollen
- Indien van toepassing: stoppen met middelengebruik

Daarnaast is er sprake van optionele mogelijkheden, zoals:

- Cognitieve Adaptatie Training
- Copingstrategie bij stemmen horen
- Geïntegreerde aanpak verslavingsproblematiek
- Vaktherapeutische interventies zoals running therapy of psychomotorische therapie

Mogelijke interventies zijn ook afhankelijk van de symptomen, zorgbehoeften of hersteldoelen. Kijk voor alle aanbevelingen in hoofdstuk 5 van de zorgstandaard Psychose.



Farmacotherapie

Medicatie werkt doorgaans goed om psychotische symptomen onder controle te krijgen en helpt na het herstel van de psychose te voorkomen dat deze symptomen terugkomen of weer meer opleven. In stadium 2 ligt de nadruk op afbouwen na een tijd in remissie. Bij stadium 3 & 4, ligt de focus op depot-medicatie voor langere termijn en nadruk op herstel. Het advies is om na een eerste psychose tenminste 1 jaar antipsychotische medicatie te gebruiken. Na meerdere psychoses wordt geadviseerd medicatie te blijven gebruiken. Wees bewust van bijwerkingen en blijf de patiënt monitoren.



Interventies gericht op herstel

Naast de inzet van IPS kan, afhankelijk van verschillende hulpvragen gedacht worden aan:

- Ondersteuning bij persoonlijk en maatschappelijk herstel
- Lotgenotencontact
- Wellness Recovery Action Plan (WRAP)

Afsluiten

Beëindigen van de behandeling en eventueel overdragen van de zorg of ondersteuning naar een andere zorgaanbieder.

1. Wat kun je zelf?
2. Hoe regelen we nazorg?

Evaluëren

Doel evalueren is reflecteren op het behaalde resultaat.

1. Wat is ons oordeel over wat tot nu toe is bereikt?
2. Hoe gaan we verder?

Scan de QR-code of klik [hier](#) voor de zorgstandaard Psychose.

