

Wat zijn visiesheets?

In een reeks 'visiesheets' legt Ypsilon op dit moment vast wat haar officiële standpunten zijn rond actuele onderwerpen. Standpunten die steeds op één A4-tje zijn verwoord en worden gedragen door de leden van de vereniging.

De documenten dienen zowel interne als externe doelen:

- **Extern** geven ze in korte maar krachtige bewoordingen weer waar Ypsilon voor staat.
- **Intern** geven ze richting aan het werk van belangenbehartigers, die zich gesteund weten door een breedgedragen visie. De visiesheets bieden een handvat om landelijke standpunten ook regionaal te kunnen uitdragen bij hun lobbywerk.

Een visiesheet is een levend document, dat altijd kan worden aangepast aan de actualiteit. Voor de meest recente versie van een visiesheet kunt u altijd terecht op onze website:
www.ypsilon.org/visie

Psychosepreventie en vroegtijdig ingrijpen:

Vroeg begonnen is een toekomst gewonnen

In het rapport *Te laat, eenzijdig en zonder inspraak* worden de resultaten beschreven van een door Ypsilon gehouden consumentenonderzoek. Daaruit blijkt dat na de eerste ziekteverschijnselen vaak vele jaren verstrijken voordat er zorg op gang komt (zie www.ypsilon.org/psychosepreventie).

De behandeling van schizofrenie wordt vaak te laat en ineffectief ingezet. Dit verhoogt het risico op chroniciteit. Ypsilon vindt dat onverteerbaar. Ontwikkelingen op het gebied van psychosepreventie dringen te langzaam door in de dagelijkse praktijk.

Vóór, maar juist ook ná het uitbreken van de eerste psychose valt nog een wereld te winnen. De sleutel hiervan ligt in vroegtijdigheid:

- Vroeginterventie bij een (naderende) psychose en
- Vroege inzet en toerusting van familieleden als continue factor.

Die twee elementen leveren gezondheidswinst en financiële winst op.

Snellere en adequate hulp kan leiden tot een betere gezondheid van de patiënt, een beter toekomstperspectief en een betere kwaliteit van leven voor zowel de patiënt als diens omgeving. VIP-teams (Vroege Interventie Psychose) laten zien dat het kan. Wat echter nog ontbreekt is een eenduidige aanpak vastgelegd in een richtlijn eerste psychose.

Goede toerusting van de familie maakt deel uit van de behandeling van de patiënt, bewijst de behandelrichtlijn voor schizofrenie. Basisvoorlichting, psycho-educatie (groepsgewijs én individueel) en een training interactievaardigheden voor familieleden dienen deel uit te maken van het standaardpakket en de richtlijn.

Op 25 november 2010, aan de vooravond van een internationaal congres over vroege interventie bij psychose, organiseerde Ypsilon een conferentie onder het motto "Vroeg begonnen is een toekomst gewonnen". Vertegenwoordigd waren onder meer Anoksis, GGZ Nederland, het Landelijk Platform GGz, het ministerie van VWS, het Multidisciplinair Netwerk Vroege Psychose, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, Phrenos en Zorgverzekeraars Nederland. Tijdens deze conferentie zijn mogelijkheden en hindernissen voor het verbeteren van vroege zorg aan de orde gesteld.

De slotverklaring van de invitational Conference luidde als volgt:

Aanwezigen, hier bijeen in perscentrum Nieuwspoor op 25 november 2010 spreken uit:

1. De urgentie om de focus in de zorg te leggen op de vroege psychose. Vroegdetectie en vroeginterventie zijn een noodzakelijke voorwaarde om een chronische handicap op de langere termijn te voorkomen en deelname aan werk en studie te bevorderen.
2. Wij willen de geconstateerde problemen in gezamenlijkheid aanpakken.
3. Wij zien daartoe concrete mogelijkheden, gebruikmakend van de 'best practices' die al zijn ontwikkeld en waarvan de kosteneffectiviteit is aangetoond.
4. Wij zijn bereid hierin elk voor zich te investeren en te participeren en willen bruggen bouwen naar bijvoorbeeld jeugdzorg, onderwijs en andere maatschappelijke organisaties.
5. Wij benadrukken het belang van voorlichting.

Doel van de gezamenlijke actie is ertoe te komen dat iedere persoon toegang krijgt tot behandeling in een eerste psychoseteam (in de vorm van ACT of FACT) in een zo vroeg mogelijke fase.

Wij zullen hiertoe kwaliteitstandaarden opstellen met meetbare doelen die worden verwoord in korte, leesbare documenten. Kern van deze kwaliteitstandaarden is dat vroeginterventie en toerusting van de familie alleen kunnen als cliënt en familie zelf uitspreken wat voor hen kwalitatief goede zorg is.

Ervaringen in Engeland

Een goed voorbeeld van hoe het doel verwezenlijkt kan worden, is de aanpak van David Shiers in Engeland. Shiers is arts en heeft een dochter met schizofrenie. Hij stond in de negentiger jaren van de vorige eeuw aan het hoofd van een programma om de hulp aan patiënten met een zich ontwikkelende schizofrenie en hun familie te verbeteren. Dit programma, **IRIS (Initiative to Reduce the Impact of Schizophrenia)** genaamd, vormt nog steeds de kern van regionale en landelijke ontwikkeling van deze belangrijke vorm van dienstverlening.

Hij heeft ervaren dat in een vroeg stadium jonge mensen en hun familie behoefte hebben aan:

- Optimisme en vertrouwen
- Vroege signalering van psychosen en risicofactoren
- Specialistische, integrale en op preventie en herstel gerichte hulp die ingezet wordt vanaf het begin
- Ondersteuning van de familie.

Een ook in Nederland actueel aandachtspunt is het beter laten aansluiten van lokale zorg op een programma voor vroeginterventie. Huisartsen spelen hierin een centrale rol. Britse huisartsen verenigen zich momenteel in een regionaal netwerk om de eerstelijnszorg beter te laten aansluiten op de zorg voor mensen met een eerste psychose.

Wat vinden wij?

Psychosepreventie start met vroegtijdige onderkenning door voorlichting op middelbare scholen resp. vervolgopleidingen en aan huisartsen. Dat voorkomt niet elke psychose, maar is cruciaal bij het beperken van de gevolgen.

Eenmaal gesignaleerd kan een eenduidige aanpak van psychosen een groot verschil maken voor de prognose, de behandeling en kwaliteit van leven voor patiënt en familie. Het belang van de inzet van de familie moet worden erkend.

Het beroep dat de samenleving doet op de familie om mantelzorg te leveren leidt bij onvoldoende toerusting tot overbelasting. Wij rekenen op beleidsmakers om daarvoor middelen vrij te maken en ruimte te creëren. Wij verwachten dat die middelen kunnen worden terugverdiend door minder crisismomenten, minder opnamedagen voor de patiënt en minder overbelasting bij familie. Vroeginterventie loont!

Tip: Lees ook de Visiesheet 3 over de rol van de familie bij de behandeling.

“An ounce of prevention is worth a pound of cure.”