

## Vooraf voor de professionals

**Voor ouderen met schizofrenie is heel weinig wetenschappelijke aandacht. Terwijl het toch om een grote groep gaat. Enerzijds mensen, die al langer schizofrenie hebben en hiermee, ondanks grotere sterftekansen, toch oud geworden zijn. Anderzijds betreft het patiënten waarbij de eerste symptomen van de ziekte pas na het 40-ste levensjaar zijn ontstaan.**

**Paul David Meesters is al langer als psychiater werkzaam binnen de psychiatrie voor ouderen. Hij deed onderzoek in het kader van het SOUL-project (Schizofrenie Op Oudere Leeftijd) in Amsterdam. Op de Ypsilon Studiedag in 2008 presenteerde hij al verschillende resultaten van deze studie. Ze werden verwerkt in een proefschrift, waarmee hij afgelopen september de doctorsbul kreeg. Wat zijn zijn belangrijkste bevindingen?**

Bij de onderzochte groep patiënten, welke allemaal ouder waren dan 60 jaar, bleek de ziekte bij ongeveer een derde ervan pas na het 40-ste jaar te zijn ontstaan. En, zoals al eerder werd gevonden, betrof het hier tweemaal zoveel vrouwen als mannen. Het was zeker niet zo dat, zoals vaak gedacht wordt, bij deze ouderen de psychose altijd was uitgedoofd. Een groot aantal had nog in meerdere of mindere mate psychotische symptomen, een kleiner aantal had gelukkig geen verschijnselen meer. Het zal niet verbazen, dat deze laatste groep trouwer met de behandelingen omgaat en dat zij ook beter sociaal functioneren. Het bleek ook, dat het cognitief functioneren (het vermogen om iets te leren of te begrijpen) bij ouderen met schizofrenie beperkter is dan bij gezonde leeftijdsgenoten, vooral als er nog psychotische symptomen zijn.

De meeste mensen met schizofrenie zijn vaak langdurig aangewezen op zorg en ondersteuning. De aard en de omvang hiervan verandert bij het ouder worden. Het blijkt, dat hoe beter de behoefte aan zorg vervuld kan worden, hoe groter de kwaliteit van leven is, die de patiënten ervaren.

Te verwachten is, dat er steeds meer ouderen met schizofrenie zullen komen, waarbij er overigens ook vaak sprake zal zijn van lichamelijke ziekten. Door ouderdom, maar ook door de fysieke verschijnselen, die samengaan met schizofrenie. Denk bijvoorbeeld aan de bijwerkingen van de antipsychotica of de gevolgen van een ongezonde leefstijl. Die toename zal consequenties hebben voor de capaciteit van specifieke voorzieningen voor deze groep, bijvoorbeeld op het gebied van verzorging, verpleging, dagactiviteiten en wonen. Bovendien zal er meer sociale steun en meer mantelzorg nodig zijn.

## Handboek Schizofrenie

Onlangs verscheen het Handboek Schizofrenie, vooral bedoeld voor psychiaters, psychiaters in opleiding en klinisch psychologen. Zoals van een handboek verwacht mag worden, wil het de huidige stand van zaken op het gebied van schizofrenie zo volledig mogelijk weergeven. Er was een voorganger, het Leerboek Schizofrenie uit 1996, dat al lang niet meer bij de tijd was. Want we denken misschien wel eens dat er weinig vooruitgang is geboekt bij deze ernstige ziekte, in werkelijkheid zijn er tal van nieuwe bevindingen gedaan, nieuwe projecten opgestart, waarbij steeds meer samengewerkt werd door de afzonderlijke partijen. En schizofrenie is zo gecompliceerd, dat vooruitgang slechts stapje voor stapje kan geschieden.

Een voorbeeld van omvangrijke samenwerking is het GROUP-project, waar Ypsilon Nieuws al verschillende malen over schreef. In de kringen van GROUP bevindt zich de crème-de-la-crème van de Nederlandse schizofreniedeskundigen. Zij tekenden dan ook voor het redigeren van dit handboek en voor het schrijven van de bijdragen, samen met mensen van buiten GROUP. Meer dan 60 auteurs hebben meegewerkt aan dit imposante boekwerk. Dat leidt dan soms wel tot verschillen in schrijfstijl en woordgebruik, maar dat is bij deze opzet haast niet te vermijden.

Het boek begint met een interessant deel over de geschiedenis van de schizofrenie en over de toenemende kritiek op het huidige schizofrenieconcept. Het eindigt ook boeiend, als twee mensen met schizofrenie (Carola van Alphen van Anois en Bart de Ruyter) laten zien wat voor impact die ziekte op hen heeft. Bovendien gebruikt Ypsilons directeur Bert Stavenuiter op deze plaats het triadisch werken (vanuit de driehoek patiënt/hulpverlener/familie) om de steeds belangrijker rol van de familie uit te beelden. Tussen dit begin en einde is er een heel groot middenstuk, met alles wat zorgprofessionals moeten weten over schizofrenie. Het gaat dan bijvoorbeeld over classificatie en diagnostiek, over beloop van de ziekte, over ziekteoorzaken, waaronder genen en omgeving. Het gaat ook over risicofactoren, over comorbiditeit (het tegelijkertijd hebben van meerdere aandoeningen) en over de diverse behandelvormen, die mogelijk zijn. Natuurlijk worden de behandelingsvormen met medicijnen, maar ook de psychologische behandelingen, psycho-educatie, rehabilitatie en nog veel meer besproken. Dit handboek is prima te combineren met de (nieuwe) Multidisciplinaire Richtlijn Schizofrenie, die vaak een goede aanvulling vormt.

## Psychische stoornissen en naastbetrokkenen

Dat familieleden belangrijk zijn bij mensen met psychische stoornissen zal in de kring van Ypsilon niet weersproken worden. GGZ-instellingen houden hier steeds meer rekening mee, zowel in het beleid als bij de

uitvoering van de zorg. Maar de praktijk is weerbarstig en daarom wordt die familie nog te vaak overgeslagen. In een nieuw boek wordt van 'naastbetrokkenen' gesproken, waarmee de formele grenzen worden uitgebreid naar anderen, die belangrijk zijn bij die ziekte van de patiënt.

Die nieuwe uitgave is een praktijkboek, bedoeld voor behandelaars. Het gaat er van uit, dat de omgeving van de patiënt (het systeem) verstoord kan raken door de ziekte, maar dat ook omgekeerd het systeem gedragsstoornissen kan beïnvloeden. Een combinatie van psycho-educatie en systeembenaderingen zou volgens de auteurs de beste manier zijn om de naastbetrokkenen bij de behandeling te betrekken. Dit boek wil hiervoor gereedschap aandragen. Het bevat voorbeelden uit de behandelpraktijk en een zestal nuttige bijlagen.

Ruud van Dorth - [yn@epsilon.org](mailto:yn@epsilon.org)

Schizophrenia in Later Life, Studies on prevalence, phenomenology and care needs, Paul David Meesters, 2011, ISBN 978 90 86595631, 210 blz.

Handboek Schizofrenie, Dr.W. Cahn en anderen, De Tijdstroom, 2011, 551 blz., € 49,00, ISBN 978 90 58981790.

Psychische stoornissen en naastbetrokkenen, Een praktijkboek voor behandelaars, Erwin van Meekeren en Jan Baars, Uitgeverij Boom, 2011, 164 blz., € 27,50, ISBN 9789461054821.