
Positieve gezondheid na een psychose, halleluja!

Kan positieve gezondheid een bijdrage leveren aan het herstelproces van iemand met een psychotische kwetsbaarheid?



Auteurs zijn beiden SPV i.o.

Ron Naaijer
Grietje van Dijk

Inleiding

Er bestaat een groot stigma op mensen met psychiatrische ziektebeelden, met name bij mensen met een psychotische kwetsbaarheid. De mensen die het betreft kunnen afwijkend gedrag vertonen en daar wordt al snel iets van gevonden door een groot deel van de maatschappij. Wanneer iemand een psychose doormaakt houdt het leven op?

Niet alles dat tikt, ontploft!

In de afgelopen jaren is de inhoud van het werken in de geestelijke gezondheidszorg sterk veranderd waarbij de focus meer is komen te liggen op ambulantisering. Dit houdt onder andere in dat het aantal bedden in de klinieken worden gereduceerd en de zorg meer wordt geleverd in de leefomgeving van de cliënt. Met deze kentering krijgt preventie een prominentere plaats in de behandeling van psychische klachten. Het uitgangspunt is dat klachten eerder voorkomen kunnen worden wanneer de hulpverlener dichtbij staat en de zorg laagdrempelig is. Hiernaast zou ook het werken aan herstel na een periode met psychische klachten effectiever kunnen zijn wanneer dit gebeurt in de eigen leefomgeving van de cliënt aangezien dit ook de plek is van waaruit de cliënt weer moet gaan functioneren. Wanneer de nadruk in de behandeling meer komt te liggen op voorkomen van en herstel van klachten dan krijgt de inhoud van de behandeling automatisch ook een andere vorm. "Positieve gezondheid" is een stroming binnen de gezondheidszorg waarbij er met name aandacht is voor de kracht en mogelijkheden van cliënten in plaats van ziekte en onmogelijkheden. Zo wordt er bijvoorbeeld gekeken naar zingeving, sociale participatie en lichaamsfuncties. Het is een vrij nieuwe methodiek die relatief weinig wordt toegepast binnen de sociale psychiatrie maar juist binnen de huidige trend van ambulantisering erg bruikbaar zou kunnen zijn, zowel in het kader van preventie als herstel ondersteunende zorg. In dit artikel willen de auteurs de methodiek "positieve gezondheid" onder de aandacht brengen en onderzoeken in hoeverre het een bijdrage zou kunnen leveren in de sociaal psychiatrisch verpleegkundige behandeling van cliënten met een psychotische kwetsbaarheid. Deze doelgroep lijkt bij uitstek geschikt voor een praktische aanpak gericht op autonomie en gezonde leefstijl.

Na een uitleg over wat positieve gezondheid inhoudt zullen wij uiteenzetten wat onze eigen ervaringen zijn met het toepassen van positieve gezondheid in de praktijk.

Psychose en herstel ondersteunend werken

Een psychose wordt omschreven als "een psychiatrisch toestandsbeeld waarbij de patiënt gedurende een zekere periode het contact met de werkelijkheid geheel of gedeeltelijk kwijt is". Er kan bij een psychose sprake zijn van zowel positieve symptomen zoals wanen, hallucinaties, verward denken en/of spreken en verstoorde emoties als negatieve symptomen als verstoord dag- en nachtritme, energie- en/of initiatiefverlies, geringe motorische expressie en/of spraak en terugtrekgedrag (Wikipedia, 2018).

In de DSM V wordt onderscheidt gemaakt tussen verschillende psychotische stoornissen, waarvan schizofrenie de meest bekende is. Een psychose gaat hiernaast vaak gepaard met stemmingsproblemen, motivatieproblemen en /of cognitieve problemen. De psychotische symptomen worden door de cliënt anders ervaren dan door zijn omgeving. De omgeving ervaart het gedrag als vreemd en handelt hiernaar door bijvoorbeeld in gesprek te gaan of de hulpverlening in te schakelen. De cliënt ervaart dat anders. Hij heeft het idee dat juist de omgeving verandert en dat andere mensen raar doen. Dit maakt mensen in een psychose vaak angstig waarbij het (in hun ogen) onbegrip van de omgeving alleen maar angstversterkend werkt.

Voor iemand die een eerste psychose doormaakt staat de wereld op zijn kop. De cliënt ervaart de wereld als onveilig en gevaarlijk en is enorm op zijn hoede. De cliënt kan achterdochtig zijn en durft dan nauwelijks nog iemand te vertrouwen waarmee degene alleen staat in zijn angst en mogelijk niet snel de hulp van anderen zal accepteren. De kans is groot dat de invloed van de psychose zo groot is waardoor de cliënt niet meer in staat zal zijn goed te functioneren in het dagelijks leven. Zo kan een psychose een negatieve invloed hebben op diverse levensgebieden. Het kan zorgen voor het verliezen van werk, verstoring binnen relaties, moeite met vasthouden van concentratie, problemen met het omgaan met stress en prikkels, slaapproblemen et cetera. Ook voor de omgeving is de impact groot aangezien de cliënt vaak geen hulp accepteert (Ypsilon, 2018). Dit kan zorgen voor een enorm gevoel van machteloosheid.

Wanneer de cliënt in zorg komt, zij het uit eigen initiatief, dan wel gestuurd door zijn omgeving of zelfs gedwongen, wanneer er sprake is van dreigend gevaar voor zichzelf of anderen, zal er eerst aandacht zijn voor het reduceren van de klachten. Dit kan zowel klinisch als poliklinisch. Dit gebeurt meestal door middel van medicatie en het bieden van structuur en een gezonde levensstijl. Wanneer de klachten voldoende verbeterd zijn, zal er worden toegewerkt naar herstel en het langzaam aan weer oppakken van de dagelijkse taken en deelnemen aan de maatschappij (ervan uitgaande dat de cliënt tijdens de psychose hier niet toe in staat is geweest). In deze fase is er bij de cliënt vaak sprake van onzekerheid, met name de angst voor terugval in psychische klachten en controleverlies kan groot zijn. De cliënt kan bang zijn zichzelf te overvragen en ook bij zijn naasten speelt er vaak angst voor een nieuwe psychotische episode. Dit zijn belemmerende factoren in het herstel en kunnen zorgen voor een sociaal isolement met als gevolg een gevoel van zinloosheid, zich ongelukkig voelen en verveling. Dit zijn ingrediënten voor het opbouwen van spanning en het mogelijk opnieuw ontwikkelen van een psychose (Trimbos instituut, stuurgroep multidisciplinaire richtlijn ontwikkeling ggz, 2018).

Belangrijk is daarom ook voldoende aandacht te hebben voor het voorkomen van een (nieuwe) psychotische episode.

Psychose, herstel en preventie

De behandeling voor cliënten met een psychotische kwetsbaarheid richt zich op het voorkomen van een (nieuwe) psychose. Hiertoe worden verschillende behandelvormen ingezet in combinatie met farmacotherapie. Herstel na een psychose verloopt volgens vijf fasen, zoals hieronder beschreven:

Fasen psychose en herstel

"Grofweg zijn er vijf fasen te onderscheiden vanaf het moment van je eerste psychotische ervaringen tot het moment dat je met ze hebt leren omgaan. Het verloop van psychose en het herstel erna, is het beste te beschouwen als een proces waarbij je steeds meer eigen regie krijgt. Iedereen heeft een andere relatie met zijn psychotische ervaringen."

Fase 1: Vroege fase

Fase 2: Overweldigd zijn door de psychose

Fase 3: Worstelen met psychosegevoeligheid

Fase 4: Leven met psychosegevoeligheid

Fase 5: Leven voorbij de psychosegevoeligheid

(psychosenet fasen psychose en herstel, 2018)

Preventie en herstel na een psychose is een individueel proces en gaat zoals genoemd in 5 fasen. Er staat geen tijd voor en ieder herstelproces is persoonlijk en uniek. Er spelen verschillende facetten een rol waardoor een herstelproces al dan niet vordert. Te denken valt aan een gezonde leefstijl, steun uit de omgeving, ernst van de ziekte (psychose) en dergelijke. Hierover is in de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie te lezen dat een vaste dagstructuur, gezonde leefstijl, medicatietrouw, zingeving en het vervullen van sociale rollen onder andere belangrijke preventieve aspecten zijn (Trimbos instituut, stuurgroep multidisciplinaire richtlijn ontwikkeling ggz, 2018). Deze aspecten zijn allen terug te vinden in de zes dimensies van "positieve gezondheid" en lijkt daarom een aangewezen methode om toe te passen binnen de behandeling aan cliënten met een psychotische kwetsbaarheid. Een kritische noot daarbij is wel dat cliënten enigszins de bereidheid moeten hebben om aan de slag te gaan met "positieve gezondheid" en daarin (deels) regie kunnen en willen nemen. Met regie wordt vooral bedoeld dat de cliënt zelf de richting kan en wil bepalen. Opgelegd "positieve gezondheid" toepassen is niet op zijn plek. Dan zal het een invullijstje zijn wat geen toegevoegde waarde voor de cliënt heeft.

Kortom, het toepassen of introduceren van "positieve gezondheid" zal bij voorkeur geschieden op een passend moment binnen het herstelproces van de cliënt.

Positieve gezondheid, wat is het?

"Positieve gezondheid" sluit aan bij de inmiddels breed gedragen (binnen GGZ instanties) uitgangspunten van herstel ondersteunende zorg. "Positieve gezondheid" is in 2012 geïntroduceerd door Machteld Huber en kent de volgende definitie: *"In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan."* (Huber, 2018)

Huber onderscheidt in haar concept zes gezondheidsdimensies om het 'gezondheidswelzijn' te meten:

1. Lichaamsfuncties:

Medische feiten, medische waarnemingen, fysiek functioneren, klachten en pijn, energie.

2. Mentale functies en -beleving:

Cognitief functioneren, emotionele toestand, eigenwaarde/zelfrespect, gevoel controle te hebben, zelfmanagement en eigen regie, veerkracht.

3. Spiritueel/existentiële dimensie:

Zingeving/meaningfulness, doelen/idealen nastreven, toekomstperspectief, acceptatie.

4. Kwaliteit van leven:

Kwaliteit van leven/welbevinden, geluk beleven, genieten, ervaren gezondheid, lekker in je vel zitten, levenslust, balans.

5. Sociaal maatschappelijke participatie:

Sociale en communicatieve vaardigheden, betekenisvolle relaties, sociale contacten, geaccepteerd worden, maatschappelijke betrokkenheid, betekenisvol werk.

6. Dagelijks functioneren:

Basis Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), instrumentele ADL, werkvermogen, health literacy.



Figuur 1: De zes gezondheidsdimensies binnen de positieve gezondheid (institute for positive health, 2018)

De mens staat centraal bij "positieve gezondheid" en het potentieel wordt benadrukt in plaats van dat wat er niet meer goed gaat. Het spinnenwebdiagram (zie figuur 2) is een hulpmiddel wat veel wordt gebruikt binnen de positieve gezondheid. Het spinnenweb wordt door de cliënt ingevuld door middel van het geven van rapportcijfers op tweeënveertig vragen. Het spinnenwebdiagram is een instrument van Machteld Huber om samen met een cliënt zijn positieve gezondheid te scoren. De cliënt beoordeelt met een rapportcijfer hoe tevreden hij is met het functioneren op zes assen. Er ontstaat dan een gezondheidsoppervlak.

Naast een scoringsinstrument is het spinnenweb een mooie tool voor professionals om met cliënten in gesprek te gaan over positieve gezondheid. "Op welk punt je iets zou willen verbeteren en daarmee je gezondheidsoppervlak vergroten?" De verschillende kleuren in het diagram staan voor de verschillende meetmomenten, de blauwe bij de start, de groene één maand later, et cetera. Op deze wijze wordt bijvoorbeeld inzichtelijk gemaakt hoe het gezondheidsoppervlak bij deze persoon een aanzienlijke groei heeft doorgemaakt.

Samen zie je, na het invullen, op welke punten iemand hoog of laag scoort. Door hierover in gesprek te gaan kunnen nieuwe inzichten naar voren komen en kan de cliënt bepalen waar hij of zij aan wil werken. Dit hoeft niet op de laagste scores te zijn, hij of zij bepaald zelf waar voor hem of haar het zwaartepunt ligt. Of op welk punt het makkelijkste iets kan veranderen met mogelijk een positief effect op meerdere dimensies. De zes dimensies beïnvloeden elkaar en kunnen niet los worden gezien (het betreft namelijk één persoon). Door bijvoorbeeld iets in het dagelijks functioneren of op het gebied van sociaal maatschappelijk functioneren aan te pakken kan de kwaliteit van leven en zingeving verbeteren. Dit instrument kan tot inzichten leiden bij zowel de cliënt als de hulpverlener. Door positieve gezondheid in te zetten kan het perspectief van de cliënt in positieve zin verbeteren. De blik kan worden verruimd waardoor er meer ruimte voor andere zaken kan komen. De klacht staat niet meer centraal.



Figuur 2: Het spinnenweb is een tool die veel wordt gebruikt binnen de positieve gezondheid (Huber, 2018)

Positieve gezondheid toepassen in het herstelproces na een psychose

Het werken met "positieve gezondheid" kan de motivatie voor behandeling bij de cliënt vergroten aangezien er met name wordt gekeken naar de positieve/gezonde aspecten en minder naar zwakte. De mens staat centraal en niet de ziekte. Bij mensen met een psychotische kwetsbaarheid kan de motivatie soms juist een belemmerende factor zijn, onder andere verklaard vanuit de negatieve symptomen als initiatiefverlies, energieverlies en passiviteit.

Het is voor hen daardoor soms extra lastig om gemotiveerd te raken om zijn of haar eigen positie in de maatschappij en/of het gevoel van eigenwaarde te (her)vinden. De intrinsieke motivatie is van belang en het is de bedoeling dat deze motivatie door aan de slag te gaan met "positieve gezondheid" wordt aangewakkerd. Een mooi uitgangspunt is dus om positieve ervaringen op te doen en het potentieel te benutten door aan de slag te gaan met "positieve gezondheid".

"Positieve gezondheid" omvat zes dimensies die voor ieder mens belangrijk zijn en waar bij een verstoring van één of meerdere dimensies de kwaliteit van leven achteruit gaat.

Bij mensen met een kwetsbaarheid, in dit geval een psychotische kwetsbaarheid is er een verstoring die op vele dimensies invloed heeft.

De cliënt maakt bij "positieve gezondheid" zelf keuzes waarmee hij of zij aan de slag wil gaan. De hulpverlening legt dit niet op, dat is juist de kracht. Wel introduceert de hulpverlening "positieve gezondheid" zodat dit bij de cliënt onder de aandacht komt. Heeft de cliënt gekozen om bijvoorbeeld een activiteit (vrijwilligerswerk, sport, kerk, familiecontacten) op te pakken of om dagelijks eten te gaan koken, sociale contacten op te pakken of iets dergelijks dan kan hij of zij zich prettiger gaan voelen en mogelijk meer voldoening ervaren. Doordat er aandacht is voor de zes gezondheidsdimensies, inzichtelijk gemaakt door het invullen van het spinnenwebdiagram, kan de cliënt zien hoe hij of zij (zich)zelf scoort. Maar nog belangrijker hij of zij kan zien dat de tevredenheid toeneemt, het rapportcijfer gaat omhoog na uitvoering van bepaalde acties of soms al door bewustwording. Mogelijk zelfs op meerdere dimensies door een kleine stap op 1 van de dimensies te zetten. Hierdoor neemt de motivatie toe en daarmee het gevoel van eigenwaarde. Onderstaand praktijkvoorbeeld illustreert op kleine schaal mooi hoe groot het verschil in iemand zijn leven kan zijn door "positieve gezondheid" toe te passen.

Praktijkvoorbeeld

Herman is een jongeman van 27 jaar die geïnterviewd is met de diagnose schizofrenie van het paranoïde type. Wekelijks is er contact met een sociaal psychiatrisch verpleegkundige. De inhoud van deze gesprekken zijn voornamelijk gericht op het reduceren van zijn spanning door middel van ventileren en het vooruit kijken naar de week die komen gaat. Het zelfvertrouwen is erg kwetsbaar bij deze jongeman en hij heeft veel bevestiging nodig. Herman twijfelt erg aan zichzelf na het doormaken van een psychose. Hij is erg angstig dat het hem nog een keer overkomt. Op initiatief van de sociaal psychiatrisch verpleegkundige is "positieve gezondheid" geïntroduceerd tijdens een gesprek. Herman was niet heel enthousiast na een uitleg en een kort filmpje over "positieve gezondheid" maar hij wilde het wel een kans geven. Op uitdrukkelijk verzoek van Herman is samen met hem de beoordeling van de 6 assen gedaan. Samen betekent in dit geval dat de hulpverlener in dezelfde ruimte was waar Herman de cijfers gaf. Na het invullen van de 42 vragen opent het spinnenweb. In eerste instantie laat Herman direct weten verrast te zijn dat hij een groot web (gezondheidsoppervlak) heeft en op kwaliteit van leven en mentaal welbevinden wil verbeteren. Hier scoorde hij een cijfer vijf op en op de overige gebieden een cijfer zes of zeven. Herman legt zelf het verband tussen de verschillende gebieden door te zeggen dat, wanneer hij zich op mentaal welbevinden verbeterd zijn kwaliteit van leven dan ook omhoog gaat. Hij geeft aan graag te willen gaan sporten. In het verleden heeft Herman altijd gesport en dit gaf hem een goed gevoel. Hij sportte destijds een uur achter elkaar en dit zou hij nu wel weer willen doen. Door motiverende gespreksvoering toe te passen komt Herman erachter dat direct een uur sporten geen reëel doel voor hem is. Hij stelt zichzelf als doel om in de daaropvolgende week tien minuten naar de sportschool te gaan. Tijdens een volgend gesprek staat hij met een grote glimlach klaar om in gesprek te gaan. Hij vertelt dat het hem is gelukt om te gaan sporten. Hij is wel twee keer naar de sportschool geweest en heeft de rapportcijfers verdeeld. Na het openen van het web is zichtbaar dat Herman zich heeft verbeterd op de voorgenomen levensgebieden. Zijn mentaal welbevinden en de kwaliteit van leven zijn met een punt gestegen. Wanneer Herman naar het tweede spinnenweb kijkt glundert hij omdat zijn vooruitgang zichtbaar is middels het spinnenweb (gezondheidsoppervlak is groter dan de eerste keer). Herman was in het begin wat sceptisch tegenover "positieve gezondheid" maar ervaart nu dat het hem op zijn mogelijkheden wijst en hem autonomie en geeft.

Hij geeft aan dit als steunend te ervaren. Doordat hij meer eigenwaarde heeft en zich beter voelt werkt deze methode tot aan het schrijven van dit artikel preventief in het geval van Herman.

Conclusie

"Positieve gezondheid" na een psychose, positief? Wij (de auteurs) zijn er van overtuigd dat "positieve gezondheid" in positieve zin kan bijdragen aan het hertstelproces van mensen met een psychotische stoornis. De praktijk zal na meer toepassing van deze methodiek/ beweging/ "tool", moeten uitwijzen of cliënten hier daadwerkelijk baat bij hebben. Hoewel het nog niet mogelijk is geweest om de effecten op grote schaal te testen zijn onze ervaringen bij de beschreven casus positief. Positieve gezondheid kan er voor zorgen dat de cliënt zijn of haar eigen regie weer herpakt en van daaruit meer controle over zijn of haar leven ervaart. Hij of zij ontdekt op verschillende gebieden praktische handvaten omdat gestimuleerd wordt om in mogelijkheden te denken. Op deze wijze heeft dit een positieve invloed op het algehele welzijn.

De auteurs zijn van mening dat binnen de behandeling van cliënten met een psychotische kwetsbaarheid een geïntegreerde aanpak het meest passend en preventief is. "Positieve gezondheid" kan dan een onderdeel van de behandeling zijn, naast bijvoorbeeld farmacotherapie en cognitieve gedragstherapie.

De bekendheid van de methodiek laat te wensen over, onze indruk is dat weinig mensen op de werkvloer hebben gehoord van "positieve gezondheid" of weten wat het inhoudt en hoe makkelijk toepasbaar het concept is. Wanneer de methodiek meer bekendheid krijgt en breder gedragen wordt zal het meer worden ingezet en kan bekeken worden wat het effect op grotere schaal is. De verwachting is dat ook de cliënt op een andere manier naar zijn klachten kan leren kijken. Zoals in dit artikel is beschreven was de cliënt zeer verbaasd over de omschakeling van probleem denken naar mogelijkheden.

Positieve gezondheid is zowel een beweging als een methodiek (Huber, 2018). In dit artikel is de vragenlijst met het bijhorende spinnenwebdiagram als "tool" uitgelicht. De gehele beweging van "positieve gezondheid" omvat meer dan alleen deze (overigens makkelijk toepasbare) "tool" en heeft een preventief karakter vanuit de "Public Health" uitgangspunten.

"Positieve gezondheid" speelt zich af op dezelfde domeinen al waar de sociaal psychiatrisch verpleegkundige werkzaam is. Het legt de nadruk op betekenis en zingeving. Dit zorgt ervoor dat dit instrument volgens de auteurs goed aansluit bij het werk van een sociaal psychiatrisch verpleegkundige. De opleiding tot sociaal psychiatrisch verpleegkundige kan een rol spelen in het bekender maken van de methodiek waarna de sociaal psychiatrisch verpleegkundige een belangrijke rol kan spelen in de toepassing.

Bronnen

- Huber, M. (2018, februari 28). positieve gezondheid alles is gezondheid. Opgehaald van www.allesisgezondheid.nl: http://www.allesisgezondheid.nl/content/positieve-gezondheid
- Institute for positive health. (2018, februari 28). Opgehaald van iph: <https://iph.nl/>
- Psychosenet fasen psychose en herstel. (2018, maart 5). Opgehaald van www.psychosenet.nl: https://www.psychosenet.nl/fasen-psychose-en-herstel/
- Trimbos instituut, stuurgroep multidisciplinaire richtlijn ontwikkeling ggz. (2018, april 4). ggz richtlijnen. Opgehaald van Multidisciplinaire richtlijn schizofrenie 2012 (2.0): <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/06b5fc38-cf0b-4e43-bac9-7aef4b67a9c5.pdf>
- Wikipedia. (2018, maart 1). Opgehaald van Wikipedia: <https://nl.wikipedia.org/wiki/Psychose>
- Ypsilon. (2018, april 4). Ypsilon, voor naasten. Opgehaald van <https://www.ypsilon.org/naasten>