



BYPOLAIRECYCLUS

~KENNIS MAAKT ONS BETER~

Nummer: 02

Uitgave: Zomer 2017

In deze editie:

In the spotlight: Melis Orhan :: Update Brain Train & SPIRIT :: Onderzoek naar geluk ::
Twee ervaringsverhalen :: Symposium in Boston :: Wist-U-Dat...

Informatieavond groot succes!

Onze allereerste informatieavond was een groot succes! Het initiatief is ontstaan naar aanleiding van onderzoek naar herstelgerichte zorg, waar velen van u aan hebben meegewerkt. Eén van de ideeën voor het verbeteren van de zorg was het organiseren van een informatieavond; daar zou zeker belangstelling voor zijn... en dat hebben we geweten. De opkomst overtrof onze stoutste verwachtingen!

Momenteel zijn we druk bezig met het organiseren van een nieuwe informatieavond in september. We hebben twee sprekers bereid gevonden hun kennis met ons te delen en vragen te beantwoorden.

-Dr. Marc Vervloet, internist VUmc, deskundige op het gebied van de nieren. Hij heeft veel kennis over de invloed van lithium of depakine op de nierfunctie. Wij ontvangen graag vóór eind augustus vragen over dit onderwerp. Weet dat er geen slechte vragen zijn, alle vragen over dit onderwerp zijn welkom! U kunt ze mailen naar: bipolairpoli60+@ggzingeest.nl of doorgeven aan uw behandelaar.
-Dr. Sigfried Schouws, klinisch neuropsycholoog bij GGZ inGeest, zal uitleg geven over de nieuwe behandeling Brain Train en het effect van geheugentrainingen en beweging op het functioneren van ons brein.

Hopelijk tot ziens op 7 september!



Pianist tijdens de informatieavond januari 2017

UITNODIGING INFORMATIEAVOND BIPOLAIRE STOORNIS

Wanneer:

donderdag 7 september 2017
18:30u inloop, 19:00u start programma

Waar:

De Nieuwe Valerius, op de begane grond
Amstelveenseweg 589, 1081 JC Amsterdam

SPREKERS:

-dr. Marc Vervloet over lithium/depakine en nierfunctie
-Sigfried Schouws over Brain Train

Aanmelden via:

bipolairpoli60+@ggzingeest.nl

secretariaat poli ouderen: Tel. nr. 020-7885565

Eindredactie:

*Alexandra Beunders, basisarts; Moniek van Dijk, sociaal psychiatrisch verpleegkundige;
Annemieke Dols, psychiater*



Kwetsbaarheid - van lijden aan naar zorgen voor

Ervaringsverhaal van Bodine de Walle

Na de diagnose

Op mijn 38-ste bleek ik de manisch depressieve stoornis onder de leden te hebben. Nou ja, die zat daar dus al heel lang. Het krijgen van een diagnose van een psychiatrische aandoening was een klap. Maar tegelijkertijd ging deze ook gepaard met opluchting: éindelijk begrip en erkenning voor het worstelen met het leven. Tot dan toe had ik dat vooral op mezelf en mijn karakter verhaald. Daarnaast bracht de diagnose ook hoop met zich mee. Ik herinner me vaag dat ik zoiets voelde toen ik aan de veel belovende lithium ging. Maar: ik had wel een chronische ziekte, en ik moest dagelijks pillen gaan slikken en voorlopig zat ik nog niet in het zadel maar wel in een kliniek.

“Hoewel ik beslist niet uit liefde een huwelijk met mijn bipolaire stoornis moest aangaan, ben ik op een punt gekomen dat we nu in zekere vrede samenleven.”

De weg van herstel

Op een gegeven moment kreeg ik door dat écht herstellen van een psychiatrische aandoening er niet in zit. Het 'U zult ermee moeten leven' bleek een refrein uit menig mond. 'Herstellen' zoals de Van Dale het omschrijft gaat over "weer gezond worden, beter worden, repareren, er weer een geheel van maken". Iets bescheidener en voor ons kwetsbaren reëler klinkt: "aansterken, bijspijkeren en opkalefateren". Want in wezen weten we wel: beter worden zit er niet meer in. Ik moest gaan inleveren. Inleveren is bijvoorbeeld bedenken hoeveel dagen je nog kunt werken en of je überhaupt nog wel weer aan de slag zal komen, bepalen hoeveel nachtrust je nodig hebt om in het gareel te blijven en hoe geanimeerd je avond nog kan zijn. Het is met vallen en opstaan uitzoeken hoeveel lol en vreugde en opwindning je jezelf nog kunt veroorloven voordat er weer een hypomanie voor de deur staat en hoe somber je nog kunt zijn alvorens in het zwarte gat van een depressie te verdwijnen. Voor mij betekende dit dat mijn pensionering vroeger begon dan persoonlijk en maatschappelijk gewenst.

Een doel om voor te leven

Na deze periode van afzien, reikte ik weer naar het licht. Ik had een nieuw doel nodig om voor te leven en dan vooral met een handreiking naar de kwetsbaarheid. Ik had inmiddels genoeg gekregen van een maatschappij waarin de kwetsbare er zo bekaaid vanaf komt. Ik vond een kwaliteit in mijzelf die ik wilde gaan inzetten: ik werd ervaringsdeskundige. Ik zette me als ervaringsdeskundige in binnen de Suïcide Preventie Commissie van GGZ inGeest en ging trainingen geven aan ex-psychiatrische patiënten die ook ervaringsdeskundige wilden worden. Inmiddels werk ik mee aan de oprichting van de Herstelacademie Haarlem en Meer. Ik heb de cursus 'Vallen en Opstaan' gegeven, waarin we lazen over en uitwisselden hoe met kwetsbaarheid te leven in een wereld van prestatie en competitie. In het najaar 2017 geef ik deze cursus voor de tweede keer. Daarnaast geef ik samen met een geestelijk verzorgster van GGZ inGeest de cursus 'Hoe overleef ik mijn doodsgedachten' voor mensen die hier terugkerend mee worstelen.

Hoewel ik beslist niet uit liefde een huwelijk met mijn bipolaire stoornis moest aangaan, ben ik op een punt gekomen dat we nu in zekere vrede samenleven. In plaats van lijden aan de bipolaire stoornis, gebruik ik nu de kwetsbaarheid die ermee gepaard gaat als een richtsnoer voor mijn verdere ontwikkeling en om te zorgen voor de gekwetste medemens.

(nov 2016)

Meer weten?

*over de Herstelacademie Haarlem en Meer :
www.herstelacademie.org
info@herstelacademie.org

*over ervaringsdeskundige worden of
vrijwilligerswerk doen:
Vrijplaats Clientenperspectief GGZinGeest,
t.a.v. L.Passant@ggzingeest.nl



Nieuwe behandelingen op de polikliniek Ouderen

- Brain Train -

door Sigfried Schouws, klinisch neuropsycholoog

Brain Train is een groepsprogramma bedoeld voor mensen met een bipolaire stoornis van 60 jaar of ouder die problemen ervaren met de cognitie (concentratie, geheugen, plannen). Het programma duurt 12 weken met twee bijeenkomsten per week. Elke week bestaat de eerste bijeenkomst uit een cognitieve training gecombineerd met bewegen en de tweede uit enkel samen bewegen. Het doel is dat de deelnemers aan het eind van het programma minder cognitieve problemen ervaren. Hopelijk leidt dit tot een verbetering van het functioneren, zoals betere relaties met anderen en meer zelfstandigheid.

Na de zomer, van september tot december 2017, zal het programma voor de eerste keer worden gegeven. Er zullen daarvoor mensen worden benaderd om mee te doen aan het programma. Bij een volgende ronde, in begin 2018, zal het ook mogelijk zijn om uzelf op te geven voor Brain Train.

Vragen over Brain Train?

Neem contact op met Sigfried Schouws of uw behandelaren, tel. nr. 020-7885565

WIST U DAT...?

*...U wellicht moet bijbetalen voor lithium van het merk Camcolit?

Dit komt doordat de leverancier is veranderd. Geldt dit ook voor u? Stop nooit zomaar met dit medicijn, maar vraag uw behandelaar of u kunt overstappen naar het merk Priadel..

*...er een speciale chat en E-maildienst bestaat voor ggz- cliënten die op zoek zijn naar vriendschappelijke contacten of een relatie?

Op www.durfjijmetmij.nl kunt u een profiel aanmaken en mannen en vrouwen spreken van uw leeftijd. U kunt ook deelnemen aan de 'chat met iedereen' in een centrale chatruimte. Weg met dat sociaal isolement!

HANDIGE LINKS

***www.allesoverlithium.nl**

Heel veel goede informatie over lithium!

***www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl**

De meest actuele kennis over bipolaire stoornis

***www.vmdb.nl**

Website van de Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen. Hier is ook een lijst te vinden van (jeugd)boeken, films en documentaires over bipolaire stoornis.

- SPIRIT -

door Nicole Korten, GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch neuropsycholoog

SPIRIT is een groepsprogramma bedoeld voor mensen met een bipolaire stoornis of terugkerende depressieve klachten. In deze groepstherapie zullen twee thema's centraal staan:

1. Het verbeteren van de dagelijkse routine
2. De invloed van gebeurtenissen op de stemming, bijvoorbeeld door verlies of conflicten.

SPIRIT is een intensief programma van 10 weken lang met twee keer per week een bijeenkomst. Het doel is dat u aan het eind van het programma meer inzicht heeft in uw klachten, minder stemmingsklachten ervaart en toekomstige episodes worden voorkomen. Ook gaan we graag met u in gesprek over wat u van de groepsbehandeling vindt en wat de verbeterpunten zijn.

Na de zomer, van oktober tot december 2017, zullen we voor de eerste keer starten met het programma. Als u geïnteresseerd bent, kunt u dit bij uw behandelaar aangeven. Samen met uw behandelaar zal er gekeken worden of deze behandeling passend voor u is.

Vragen over SPIRIT?

Neem contact op met Nicole Korten of uw behandelaren, tel. nr. 020-7885565



Experts komen samen in Washington

door Annemieke Dols, psychiater

Elk jaar organiseert de International Society for Bipolar Disorders (ISBD) een grote internationale bijeenkomst voor wetenschappers, behandelaren en patiënten. Dit jaar vond deze plaats in Washington DC in de Verenigde Staten van 4-7 mei 2017. Het was een zinvol symposium. Er komen namelijk steeds meer gegevens beschikbaar over patiënten met een bipolaire stoornis die lange tijd gevolgd zijn en die kennis werd gedeeld.

Twee onderwerpen zijn me erg bij gebleven. Ten eerste waren er een aantal presentaties over de lange termijneffecten van lithium. Hiervoor waren patiënten meer dan 20 jaar gevolgd. Samenvattend wordt lithium over langere tijd goed verdragen als het zorgvuldig wordt voorgeschreven. Bovendien heeft lithium meer effect dan andere of nieuwere middelen.

Ten tweede zijn er veel collega's wereldwijd die starten met een vorm van geheugentraining voor bipolaire patiënten, zoals wij met Brain Train gaan starten.

Naast het lezen van en het horen van nieuwe onderzoeksgegevens was er gelukkig ook veel tijd om collega's over de hele wereld te ontmoeten en bij te praten. In 2012 zijn er vanuit de ISBD taakgroepen gevormd met ieder een eigen opdracht. Ik ben deelnemer van de taakgroep voor ouderen met een bipolaire stoornis. Door het jaar heen hebben we telefonische vergaderingen, maar tijdens het symposium gaan we altijd uitgebreid met elkaar lunchen (zie foto). Het is de verwachting dat in 2030 een kwart van alle bipolaire patiënten ouder dan 60 jaar zal zijn, waarmee het dus geen klein groepje meer zal zijn. Ons doel is dat er meer onderzoek gedaan wordt naar hoe een bipolaire stoornis samen kan gaan met (gezond) ouder worden. Verder willen we meer op maat geschreven adviezen geven over het begeleiden en behandelen van oudere patiënten met een bipolaire stoornis.



Leden van de "Older Adults with Bipolar Disorders Task Force" tijdens een lunchvergadering op het symposium.

**TEGENWOORDIG
HEBBEN
DE OUDEREN
DE TOEKOMST**

Loesje

“Bipolair, zo gek nog niet”

Een ervaringsverhaal door Willem Hanssen

Ik weet niet of het anderen ook zo is vergaan, maar bij mij kwam het als 'n shock toen na onderzoek de diagnose: “manisch depressief” werd genoemd. Zijn dat niet die mensen in dwangbuizen onder bewaking van witgejaste verplegers type uitsmijter?

Kijk, het kwam niet uit de lucht vallen: je weet, dat er iets aan de hand is met je, maar toch. De meeste tijd had ik het best naar mijn zin, maar de rest van 'mijn wereldje' schijnbaar niet. Spelbedervers, gewoon jaloers dat ik alles beter wist en alles durfde. Toen echter mijn kinderen ook al gingen melden, dat ze zich grote zorgen over mij maakten, toen werd het toch tijd voor huisartsbezoek, plus 'n second opinion en gedegen onderzoek.

Bovenstaande diagnose werd gesteld, hetgeen mij bij inGeest bracht, waar vertrouwenwekkende personen mij tegenwoordig begeleiden.

Wat heeft dat te maken met de titel, (Bipolair, zo gek nog niet) zult u zich afvragen. Welnu, kalm aan, dat weet ik zelf ook niet, het verhaal is nog niet af, maar heb vertrouwen, komt allemaal goed.

Alles sal recht kom. Toch?

(wordt vervolgd)

(juni 2017)



In de spotlight... **Melis Orhan**

**stagiaire DOBI- onderzoek
Dutch Older Bipolar patients**

Hoe ben je bij deze stage terecht gekomen?

"Ik heb eerst de bachelor Psychologie in Utrecht afgerond. Daarna ben ik begonnen aan de 1-jarige masteropleiding Klinische Psychologie aan de VU in Amsterdam. Als onderdeel van deze master moet ik onderzoek doen. Ik heb toen gesolliciteerd voor deze onderzoeksstage bij GGZ inGeest en toen ben ik aangenomen!"



Waar gaat je artikel over?

"Ik analyseer gegevens van 63 oudere patiënten met bipolaire stoornis. Al deze mensen hebben een neuropsychologisch onderzoek gehad, maar ook veel vragenlijsten ingevuld over hoe zij functioneren op sociaal gebied. Dus dat zijn vragen over hoeveel vrienden patiënten hebben en hoeveel activiteiten ze ondernemen. Ik heb ontdekt dat er een verband is tussen die twee: hoe slechter het geheugen, hoe slechter patiënten ook lijken te functioneren op sociaal gebied. Het is daarom belangrijk om bij de behandeling allebei aan te pakken. Brain Train is een goed voorbeeld van zo'n behandeling!"

Wat heb je tot nu toe van deze stage geleerd?

"Ik vind het contact met patiënten en de huisbezoeken superleuk! Daarnaast heb ik meer ervaring opgedaan met het uitvoeren van een neuropsychologisch onderzoek geleerd hoe je de resultaten daarvan moet interpreteren."

Wat doe je precies?

"Ik doe van januari tot juli 2017 onderzoek voor drie dagen in de week. Ik heb voor deze periode twee opdrachten gekregen. Ten eerste neem ik bij 30 oudere patiënten met bipolaire stoornis een neuropsychologisch onderzoek (NPO) en vragenlijsten af. Hiermee verzamel ik nieuwe data voor het DOBI-onderzoek. Ik ga voor zo'n afspraak meestal op huisbezoek, en soms komen de patiënten op de poli. Mijn tweede opdracht is het schrijven van een wetenschappelijk artikel, waarbij ik gegevens gebruik van het DOBI-onderzoek die al in 2012 verzameld zijn."

HET DOBI ONDERZOEK

DOBI staat voor Dutch Older Bipolar Patients. In deze studie worden patiënten met bipolaire stoornis gedurende meerdere jaren gevolgd. Het doel is om meer inzicht te krijgen in de cognitieve conditie, de lichamelijke conditie, het sociaal functioneren en de zorgbehoefte van oudere patiënten met bipolaire stoornis.



*Rechts: Melis Orhan, de huidige stagiaire
Links: Tokie Kemp, de opvolger van Melis
(werkzaam vanaf juli 2017)*



Lessen uit het langstlopende onderzoek naar geluk

TEDtalk door Robert Waldinger

Wat als we mensen konden bestuderen van hun tienerjaren tot aan hun oude dag om te zien wat mensen echt gelukkig en gezond maakt?

Het Harvard-onderzoek naar volwassen ontwikkeling doet precies dat: het is wellicht het langstlopende onderzoek naar volwassen leven dat ooit gedaan is. Sinds 1938 worden voor dit onderzoek twee groepen mannen gevolgd, in totaal 724. Hiervan zijn er nu nog 60 in leven, waarvan de meesten ouder dan 90 jaar zijn. Eén groep mannen studeerde af tijdens de Tweede Wereldoorlog en de meesten vochten daarna in de oorlog. De tweede groep bestond uit jongens die uit de meest achtergestelde families uit het Boston van de jaren 30 kwamen. De meesten woonden in sociale woningen, vaak zonder stromend water. De mannen werden vanaf hun tienerjaren 75 jaar lang gevolgd. Ze kregen vragen over hun werk, hun huiselijk leven en hun gezondheid. Ze werden medisch onderzocht, thuis bezocht en hun ouders werden geïnterviewd.

De jongens werden volwassen. Ze werden fabrieksarbeider, advocaat, metselaar en arts, eentje werd president van de VS. Sommigen werden alcoholist. Enkelen werden schizofreen.

Welke lessen trekken de onderzoekers uit de tienduizenden pagina's informatie? De lessen gaan niet over rijkdom of roem of alsmaar harder werken. De duidelijkste boodschap uit dit 75-jarig onderzoek is de volgende: **goede relaties houden ons gelukkiger en gezonder**. Het onderzoek toonde drie grote lessen over relaties:

1. Sociale banden zijn echt goed voor ons en eenzaamheid is dodelijk.

Het blijkt dat mensen met meer sociale banden met familie, vrienden, een gemeenschap, gelukkiger zijn, fysiek gezonder, en dat ze langer leven dan mensen met minder banden.



Robert Waldinger

IF YOU WANT
TO GO FAST,
GO ALONE.

IF YOU WANT
TO GO FAR,
GO TOGETHER.

2. Het gaat niet om hoeveel vrienden je hebt en of je in een vaste relatie zit, maar het draait om de kwaliteit van je nauwe relaties.

De mensen die op hun vijftigste het meest tevreden waren over hun relaties, waren het gezondst op hun tachtigste.

3. Goede relaties beschermen niet alleen ons lichaam, maar ook ons brein.

Mensen in relaties die ervaren dat ze kunnen rekenen op een ander in tijden van nood, behouden langer een scherp geheugen. En mensen in relaties die echt niet op de ander kunnen rekenen, ervaren dat hun geheugen sneller achteruitgaat.

Deze boodschap, dat goede, hechte relaties goed zijn voor onze gezondheid, is zo oud als de straat. Waarom is ze dan zo lastig te begrijpen en zo makkelijk te miskennen? Wel, we zijn mensen; relaties zijn morsig en ingewikkeld. Het harde werk van zorg dragen voor familie en vrienden is niet sexy of glamoureu. Het is levenslang. De mensen in het 75-jarige onderzoek die het gelukkigst waren na hun pensioen hadden actief gewerkt aan de vervanging van werkmakers door nieuwe speelmakers.

Kortom: Een goed leven bestaat uit goede relaties.

De volledige TEDtalk en vertaling is te vinden op:
https://www.ted.com/talks/robert_waldinger_what_makes_a_good_life_lessons_from_the_longest_study_on_happiness/transcript?language=nl

Snel zomerrecept: PEERFLAPPEN

Bereiding: Ontdooi het bladerdeeg. Verwarm de oven voor op 200/220 graden. Snijd de boven- en onderkant van de peer eraf. Halveer de peer en schep met een kleine lepel het klokhuis er uit. Er blijft nu twee stukken peer over die qua vorm een beetje op een halve appel lijken. Leg nu op elk plakje bladerdeeg 1 halve peer met de bolle kant naar beneden. Vouw het bladerdeeg om de peer heen zodat het een pakketje wordt. Strooi er, als je dat lekker vindt, wat kokosbloesem, suiker en/of kaneel op. Ongeveer 15-20 minuten in de oven en klaar. Eet smakelijk!



VAN DE REDACTIE

Suggesties, kopij en/of opmerkingen zijn meer dan welkom. We staan ook erg open voor uw ervaringsverhalen, vragen of tips over medicijngebruik, therapie-effecten en/of leefstijlkwesities. Deze kunnen worden gestuurd naar (M.Dijk@gzingeest.nl). De eerstvolgende nieuwsbrief verschijnt in winter 2017.