

Nieuwsbrief voor verwijzers

Themanummer **soma-psyche**

juni 2011

In dit nummer:

Nieuw aanbod voor diabetespatiënten met psychische klachten

Lichamelijke en psychische klachten bij ouderen

Onverklaard maar niet onbehandeld

Psychosociale hulp borstkankerpatiënten

OncoKompas, geïntegreerde zorgcoördinatie door eHealth

Onderzoek naar jong dementerenden

Gezonde leefstijl bij GGZ inGeest

Valerius symposium

VUmc  **GGZ inGeest** partner van VUmc 

Samenwerking VUmc GGZ inGeest

GGZ inGeest en VU medisch centrum (VUmc) werken intensief samen. De ambitie van de samenwerking tussen VUmc en GGZ inGeest is, om gezamenlijk de kwaliteit van de zorg voor onze patiënten/cliënten te verbeteren en ervoor te zorgen dat zij de (integrale) zorg krijgen die zij nodig hebben. Om deze ambitie te realiseren, is in 2009 het fusieprogramma 'soma - psyche' gestart. In een aantal samenwerkingsprojecten zijn we bezig met het realiseren van integrale zorg, opleiding, onderwijs en onderzoek. In deze thema nieuwsbrief leest u meer over de samenwerking en gezamenlijke projecten. Uiteindelijk leidt de samenwerking tot een volledige fusie in 2012.

Diabetes Mentaal

Nieuw aanbod voor diabetespatiënten met psychische klachten

Het diabetescentrum van VUmc behoort tot de top van Nederland op het gebied van diabeteszorg. Naast zorg voor de complexe medische problematiek levert het diabetescentrum ook gespecialiseerde psychosociale zorg. Klachten als depressie, angst, eetstoornissen en cognitieve problemen. Juist die psychische hulpvraag van diabetespatiënten zien de specialisten van VUmc jaarlijks toenemen. Begin juni 2011 breidde VUmc haar aanbod dan ook uit met Diabetes Mentaal.

'Diabetes Mentaal levert een integraal aanbod voor diabetespatiënten met psychische klachten. Maar we richten ons ook op GGZ patiënten met diabetes of een hoog risico daarop. In beide gevallen is de gecombineerde aandacht belangrijk', aldus initiatiefnemer en hoogleraar medische psychologie Frank Snoek. Het grote voordeel van die gecombineerde aandacht is dat de diabetespatiënt de



Frank Snoek, fotografie Jean Pierre Jans.

somatische zorg bij zijn of haar huidige behandelaar kan blijven volgen. Deze somatische zorg wordt aangevuld en ondersteund met behandeling van de psychosociale problemen. Met die geïntegreerde aanpak garanderen we een zo goed mogelijke kwaliteit van leven

voor de patiënt. Zo nodig wordt medische diagnostiek en behandeling ingeschakeld vanuit het diabetescentrum.

Het psychosociale aanbod is in samenwerking met professionals van GGZ inGeest ontwikkeld en bestaat uit één-op-één gesprekken, medicamenteuze therapie en hulpgroepen in de polikliniek. Binnenkort kunnen patiënten gebruik maken van de internetcursus diabetergestemd.nl, die speciaal ontwikkeld werd voor diabetespatiënten met depressieve klachten.

Aanmelding bij de poli Diabetes Mentaal kan nu via de vernieuwde digitale verwijzingsroute. U meldt uw patiënt rechtstreeks aan via de website www.diabetesmentaal.nl. Hij of zij krijgt vervolgens een uitnodiging thuis gestuurd. Na het invullen van een (digitale) vragenlijst, kan worden gestart met de poliklinische behandeling. →

Diabetes Mentaal is in eerste instantie bedoeld om de patiëntenzorg uit te breiden en te verbeteren, maar geeft ook een impuls aan het wetenschappelijk onderzoek. Bijvoorbeeld naar de oorzaken en behandelingsmogelijkheden van depressie, die twee keer zo vaak voorkomt bij diabetespatiënten dan bij mensen zonder diabetes. Snoek: 'Er is behoefte aan een toegesneden zorgaanbod en er is zeker meer wetenschappelijk onderzoek nodig. Dit kan in de constellatie van Diabetes Mentaal waarbij medische psychologie en psychiatrie samen optrekken.'

Ook scholing staat hoog op de agenda, zowel voor diabetesprofessionals, als voor professionals binnen de geestelijke gezondheidszorg, zoals psychiaters, verpleegkundigen en psychologen die in toenemende mate te maken krijgen met mensen met diabetes of een voorstadium daarvan.

Meer informatie over het programma Diabetes Mentaal vindt u op www.diabetesmentaal.nl.

Themanummer soma-psyche juni 2011

Een uitgave van VUmc en GGZ inGeest

Redactie

Marije Poortvliet en Gert de Jager

Met dank aan

Micheline van der Linden, Irma Verdonck, Ronald van Gool, Frank Snoek, Oscar de Vries, Agaath Drost, Janneke Kruijs, Henriëtte van der Horst, Yolande Pijnenburg en Annemarie Burgers.

VU medisch centrum
GGZ inGeest
Postbus 7057
1007 MB Amsterdam
Telefoon (020) 444 4444
www.VUmc.nl
www.ggzingeest.nl

COGA | Lichamelijke en psychische klachten bij ouderen

Binnen het Centrum voor Ouderengeneeskunde Amsterdam (COGA) staan ouderen centraal bij wie sprake is van meerdere aandoeningen tegelijkertijd, vaak op zowel lichamelijk als psychisch gebied. In het COGA zien artsen regelmatig patiënten waarbij blijkt dat de psychische problematiek groter is dan onderliggende somatische problematiek. Het komt vaak voor dat deze patiënten bij het centrum zijn binnengekomen met chronische pijnklachten. Lichamelijk wordt er dan meestal een oorzaak gevonden, maar daarbij blijkt dat de patiënt ook ermee samenhangende gedrag- of stemmingstoornissen heeft ontwikkeld. In deze gevallen heeft de huisarts de patiënt verwezen, omdat hij een gedragsverandering en/of het (sociale) functieverlies heeft gesignaleerd. Om de psychische problematiek van de patiënt te kunnen gaan behandelen, is het belangrijk dat de patiënt een goede uitleg krijgt en ziet dat al zijn problemen serieus worden aangepakt.

In het COGA is onderzoek en behandeling van alle patiënten multidisciplinair opgezet. Het team bestaat uit internist-geriater, geriatrie verpleegkundigen, ergotherapeuten, neurologen van het VUmc Alzheimercentrum en ouderenpsychiaters van GGZ inGeest. Alle problematiek van de patiënt wordt op een rij gezet; zowel somatische als psychische klachten en symptomen. Hieruit wordt een geïntegreerd behandeladvies opgesteld, dat aan de huisarts wordt voorgelegd.

In samenspraak met de huisarts geeft het COGA de adviezen aan de patiënt en regelt de vervolgbehandeling. Daarna neemt de huisarts de coördinatie van de zorg weer van het COGA over. In de meeste gevallen worden de patiënten voor hun psychische problematiek thuis of poliklinisch verder behandeld door een psychiater en een sociaal psychiatrisch verpleegkundige van ouderenpsychiatrie GGZ inGeest.

Verwijzen

Patiënten met een niet spoedeisende consultvraag worden binnen 2 weken gezien. Patiënten kunnen per fax worden aangemeld op faxnummer (020) 444 0505.

In geval van spoed kunt u het algemene nummer (020) 444 4444 bellen en vragen naar tracer *987424.

LOK | Onverklaard maar niet onbehandeld

Voor sommige gezondheidsklachten zijn ook na grondig onderzoek geen lichamelijke oorzaken te vinden. Ook al lijkt er geen medische oorzaak te zijn, de klachten kunnen uw patiënt sterk beperken in zijn functioneren. Onverklaarde pijnklachten, vermoeidheid, of klachten van het maag-darmkanaal plagen een grote aanslag op de kwaliteit van leven.

GGZ inGeest, VUmc en Reade bieden in de regio Amsterdam en omstreken een uitgebreid aanbod voor de behandeling van patiënten met deze lichamelijk onverklaarde klachten. Op de verschillende locaties bieden de instellingen specifieke behandelingsvormen. Om u en uw patiënt zo goed mogelijk te helpen, hebben de instellingen een gezamenlijk zorgketenprogramma ontwikkeld voor mensen met matige tot ernstige lichamelijk onverklaarde klachten.

Behandelaars van de verschillende locaties hebben alle stappen in het zorgverleningsproces beschreven en zich daarbij onder andere gebaseerd op de nieuwe multidisciplinaire richtlijn Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (MDR-SOLK). Screening, diagnostiek en werkwijze worden op alle locaties gestandaardiseerd. Aanvullende diagnostische mogelijkheden kunnen verschillen per locatie, evenals de behandelingsmogelijkheden.

Onder andere via internet verschaffen de instellingen duidelijke informatie over patiëntprofielen en het aanbod per locatie, zodat u uw patiënt efficiënt kunt verwijzen. Intensieve contacten tussen de behandelaars van de locaties zorgen ervoor dat uw patiënt in zo min mogelijk 'stappen' op de juiste plaats in behandeling komt.

De poliklinieken voor lichamelijk onverklaarde klachten van GGZ inGeest, VUmc en Reade bieden u en uw patiënt hiermee een herkenbaar, laagdrempelig en efficiënt behandelingsaanbod. De nauwe samenwerking tussen een (academisch) ziekenhuis, een ggz-instelling en een revalidatiecentrum garandeert u en uw patiënten een geïntegreerd zorgaanbod.

Meer informatie vindt u binnenkort op www.ggzingeest.nl, www.VUmc.nl en www.reade.nl.

Pink Ribbon | Psychosociale hulp borstkankerpatiënten



Hoewel de behandeling van borstkanker in de eerste plaats gericht is op de lichamelijke aspecten, kan ook de invloed op de kwaliteit van leven enorm zijn. Met financiële hulp van Stichting Pink Ribbon startte Mecheline van der Linden, psycholoog in VUmc, in april 2009 met een psychosociale screening bij borstkankerpatiënten. Van de ruim 100 patiënten die op dit moment zijn geïncludeerd, heeft tweederde verhoogde distress en een deel hiervan behoefte aan psychosociale hulp en ontvangt deze via het 'stepped care programma'.

Via een korte vragenlijst, de 'Lastmeter' geven patiënten aan welke aspecten op lichamelijk, emotioneel, sociaal, spiritueel/religieus en praktisch gebied nu precies het probleem veroorzaken. Vrouwen met borstkanker vullen voor elke afspraak de Lastmeter in. Bij een te hoge score kan de arts of verpleegkundige samen met de patiënt bekijken welke hulp eventueel nodig zou zijn, zoals gesprekken met een psycholoog, fysiotherapeutische oefeningen of gespecialiseerde psycho-oncologische zorg. In een aantal gevallen gaat het om extra zorg bij problemen zoals echtscheidingen, jonge moeders die sterven, conflicten in de familie of werkproblematiek.

De vragenlijst is eenvoudig en snel in te vullen. Door gebruik te maken van de Lastmeter voelen patiënten zich beter gehoord. Daarnaast waarderen zij de betrokkenheid van artsen bij de kwaliteit van leven, zoals wat er in hun familie gebeurt. Patiënten krijgen sneller hulp bij (lichamelijke) klachten en artsen en verpleegkundigen kunnen patiënten gerichte zorg bieden.

De Lastmeter is onderdeel van de landelijk aanbevolen richtlijn 'Detecteren behoefte psychosociale zorg' van het Nationale Programma Kankerbestrijding.

OncoKompas Geïntegreerde zorgcoördinatie door eHealth

Onder leiding van prof. dr. Irma Verdonck, bijzonder hoogleraar "Leven met kanker" is in 2010 het project 'OncoKompas, Gezond

verder na de behandeling' van start gegaan, in samenwerking met het NIPED. Het betreft de ontwikkeling van een persoonlijk gezondheidsportaal voor kankerpatiënten. Het portaal met achterliggend kennissysteem gaat patiënten ondersteunen om zelf of met hulp de weg te vinden naar de meest optimale nazorg en revalidatie, afgestemd op de persoonlijke gezondheid en situatie van de patiënt. Volgens prof. Verdonck past OncoKompas helemaal in een tijd waarin mensen graag zelf de regie nemen over hun leven en daarbij veel op internet zoeken naar informatie over hun gezondheid, maar dan vaak moeite hebben om te beoordelen wat nu precies op hun persoonlijke situatie van toepassing is.

meten = weten = doen

Het OncoKompas is gebaseerd op de Lastmeter en OncoQuest die op de polikliniek van VUmc gebruikt worden. De Lastmeter is een vragenlijst over de behoefte aan psychosociale zorg (zie ook het project Pink Ribbon) en OncoQuest is een touch screen computersysteem waarmee de kwaliteit van leven na de behandeling gemonitord wordt. De afgelopen jaren is er al ruim 3000 keer gebruik gemaakt van OncoQuest.

Het web-based OncoKompas sluit aan op de behoefte van patiënten om de vragenlijsten thuis in te vullen. Daarnaast gaat OncoKompas nog een paar stappen verder. Het brengt zowel gezondheidsgedrag (leefstijl) in kaart als de psychische, lichamelijke en sociale gevolgen van kanker. Ook zal er aandacht worden besteed aan zingevingvragen waar patiënten met kanker regelmatig mee worstelen. Door middel van het achterliggende kennissysteem worden vervolgens adviezen op maat gegeven. Dit advies kan bijvoorbeeld zijn om contact op te nemen met de behandelend arts als er sprake is van ernstige klachten, maar het OncoKompas geeft ook informatie over wat de patiënt zelf kan doen om weer te herstellen en/of in balans te komen.

Implementatie

Het OncoKompas wordt ontwikkeld op basis van wetenschappelijke kennis. Dr. Nelly van Uden, projectmanager, drs. Sanne Lubberding, promovenda en Loanne Kliphuis en Alexander Scheffer, MA studenten, voeren verschillende studies uit in het kader van de ontwerpcyclus van

het OncoKompas. Zo is er een behoefteonderzoek uitgevoerd bij patiënten en zorgprofessionals. Onlangs heeft een geselecteerde groep patiënten die voor kanker zijn behandeld op de afdeling KNO/ Hoofd-halschirurgie van VUmc meegewerkt om het OncoKompas te testen op bruikbaarheid. Gebaseerd op hun bevindingen wordt het OncoKompas deze zomer geoptimaliseerd en zullen in het najaar andere academische ziekenhuizen aanhaken in een landelijk project, in samenwerking met de Nederlandse Werkgroep Hoofd-halstumoren (NWHHT) en de patiëntenverenigingen. Als die landelijke evaluatie positief is, zal het portaal verder ontwikkeld en aangepast worden om het in 2012 ook aan patiënten met andere vormen van kanker ter beschikking te kunnen stellen.

Meer informatie: Prof. Dr. I.M. Verdonck-de Leeuw of Dr. C.F. van Uden-Kraan
Afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde /
Hoofd-halschirurgie telefoon 020 444
2757, e-mail cf.vanuden@VUmc.nl, of
www.oncokompas.nl

VUmc Alzheimercentrum Onderzoek naar jong dementerenden

Ze passen totaal niet in het bekende beeld van Alzheimer, de jong dementerenden. Toch is zeker dat dementie onder mensen tussen 40 en 65 jaar bij zo'n 15.000 mensen optreedt. Ongeveer een derde hiervan heeft frontotemporale dementie (FTD). Hoogstwaarschijnlijk is het werkelijke aantal nog veel hoger, want FTD in deze groep is moeilijk te herkennen. 'Het zijn vaak gewone moeders of vaders die langzaam van karakter veranderen. Ze zijn niet vergeetachtig, zoals bij stereotype dementie, maar zijn minder betrokken en geïnteresseerd of minder hygiënisch',



VUmc Alzheimercentrum, foto DigiDaan

vertelt Yolande Pijnenburg, hoofd medische zaken bij het VUmc Alzheimercentrum.

Een bijkomend probleem bij de diagnose is dat de patiënt zelf vaak niet door heeft dat hij of zij veranderd is. 'Meestal komen partners bij de huisarts of gaat er een belletje rinkelen op het werk', zegt Pijnenburg. 'Omdat dementie bij jongere mensen nog betrekkelijk onbekend is, komen de patiënten vervolgens vaak bij de psychiater terecht, waar een depressie of een andere psychische aandoening wordt gediagnosticeerd. De symptomen zijn immers veelal overlappend.'

Om te voorkomen dat patiënten verkeerd worden gediagnosticeerd en bijvoorbeeld jarenlang zonder reden antidepressiva gebruiken, is meer kennis nodig over hoe FTD bij mensen tussen 40 en 65 jaar zich onderscheidt van een psychische aandoening. Dat is dan ook de doelstelling van het onderzoek wat Yolande Pijnenburg met steun van de Hersenstichting is gestart.

'We onderzoeken, samen met de afdeling ouderenpsychiatrie van GGZ inGeest, patiënten systematisch psychiatrisch en neurologisch aangevuld met MRI, liquoronderzoek en een PET-scan. De resultaten kunnen bijvoorbeeld huisartsen helpen dementie bij deze leeftijdsgroep beter te herkennen.'

Meer informatie over dementie en het VUmc Alzheimercentrum vindt u op www.alzheimercentrum.nl.

MamaKits | Aanbod wordt opnieuw uitgebreid.

Geen 'roze wolken', maar vermoeidheid, onzekerheid en somberheid. 'Iedereen zegt tegen me, geniet er maar van... maar genieten, hoe doe ik dat!? Ik ben doodop, voel me erg labiel en heb nergens zin in.' Vrouwen zijn tijdens de zwangerschap en de periode na de bevalling kwetsbaar voor het krijgen van psychische klachten. Een op de acht vrouwen loopt in die periode het risico depressieve en/of angstklachten te ontwikkelen. Met alle gevolgen van dien voor de vrouw zelf, de baby en haar omgeving. Het is daarom zaak om ook al bij lichte klachten hulp aan te bieden, want een juiste begeleiding tijdens zwangerschap

en na de bevalling kan enorm helpen.

Speciaal voor zwangeren en kraamvrouwen biedt GGZ inGeest onder de naam MamaKits een uitgebreid aanbod van informatie, advies, individuele gesprekken, cursussen en een ondersteuningsgroep. Het aanbod van MamaKits is gratis en een verwijfsbrief is niet noodzakelijk. Standaard worden tot 3 individuele gesprekken aangeboden. Indien er meer hulp nodig is, zorgt MamaKits voor een snelle doorverwijzing naar hulp bij de juiste instelling.

Na de zomer starten GGZ inGeest en VUmc een gezamenlijk MamaKitsspreekuur. Vrouwen met een gecompliceerde zwangerschap lopen namelijk extra risico. Hiermee zal het VUmc de zesde locatie zijn, naast Amsterdam, Amstelveen, Haarlem, Haarlem-Noord en Hoofddorp.

Neem voor meer informatie contact op met Agaath Drost, psycholoog/programmameider via (020) 788 4570 of mail mamakits@ggzingeest.nl.

Gezonde leefstijl bij GGZ inGeest

Dagelijks wordt hard gewerkt door patiënten, familie, hulpverleners en onderzoekers om de zorg voor patiënten met een ernstige psychische stoornis te verbeteren. Desondanks is het vandaag de dag nog steeds zo dat bijvoorbeeld patiënten met schizofrenie twintig tot vijftwintig jaar eerder overlijden dan gemiddeld. Oorzaak hiervan is de slechte lichamelijke gezondheid van deze groep patiënten.

Binnen GGZ inGeest lopen dan ook diverse projecten om de leefstijl van patiënten te beïnvloeden en zo hun gezondheid te verbeteren. Een betere gezondheid verhoogt niet alleen de lengte, maar ook de kwaliteit van leven. De lopende projecten richten zich op voeding, bewegen en middelengebruik.

GGZ inGeest heeft de ambitie uitgesproken deze projecten te bundelen in een instellingsbrede leefstijlaanpak. De verwachting is, dat met een geïntegreerde aanpak veel winst te boeken is op het gebied van gezondheid, levensverwachting en kwaliteit van leven.

'Pak je kans!' is zo'n project. Samen met Stichting STIVORO werd een programma opgesteld om patiënten met schizofrenie te helpen stoppen met roken. Roken is de belangrijkste enkelvoudige risicofactor voor vroegsterfte bij mensen in deze kwetsbare groep.

Verpleegkundig specialist en initiatiefnemer Ronald van Gool: 'Mensen met schizofrenie hebben veelal een ongezonde leefstijl: slechte voedingsgewoonten, weinig lichaamsbeweging, gebruik van alcohol en drugs en veel roken. Daarnaast gebruiken de patiënten ook nog eens medicatie. Dit alles vraagt om een specifieke begeleiding en aangepaste cursus om te stoppen met roken.'

'De pilot is net afgerond en de resultaten zijn zeer bemoedigend. In totaal is 13% van de deelnemende patiënten geheel gestopt met roken. Van de deelnemende medewerkers is zelfs 71% totaal gestopt met roken.'

Meer informatie over leefstijlprojecten bij GGZ inGeest leest u op www.ggzingeest.nl.

Valerius Symposium Innovatieve GGZ in de eerste lijn

De eerste lijn wordt steeds belangrijker binnen de geestelijke gezondheidszorg. Laagdrempeligheid en efficiëntie zijn hierbij belangrijke sleutelbegrippen. Tijdig signaleren voorkomt het ontstaan of verergeren van psychische problemen.

Op het Valerius Symposium 2011 staat het innovatieve programma van Prezens centraal. Prezens biedt een geïntegreerd aanbod van preventie, consultatie en behandeling en opereert tussen de eerste- en tweedelijnszorg. Het symposium vindt plaats op 10 november 2011 in VU medisch centrum. Sprekers nemen u mee langs onderwerpen als stepped care, collaborative care, e-mental health, consultatiemodellen en het IAPT-programma (Improving Access to Psychological Therapies).

Meer informatie: www.ggzingeest.nl.