

## Zorgprogramma Bipolaire stoornissen

### Algemene informatie voor patiënten en naasten

Deze folder is bedoeld voor mensen die de diagnose bipolaire stoornis hebben gekregen of waarbij er een sterk vermoeden is dat er van een bipolaire stoornis sprake zou kunnen zijn en hun naasten.

*"Het vraagt veel van mijzelf en mijn omgeving om de bipolaire stoornis te managen, gelukkig helpt de behandeling mij om dat te bereiken."- een patiënt*

#### **Wat is een bipolaire stoornis?**

Iedereen voelt zich wel eens blij, gelukkig en vol energie, en ook wel eens lusteloos, neerslachtig of in de put. Dit zijn normale gevoelens, passend bij mee- of tegenvallers en geluk of problemen in het leven. Het zijn normale variaties van de stemming. Als iemand langere tijd afwisselend te uitgelaten en vol energie is, of juist veel te somber is, zonder zich erover heen te kunnen zetten, dan kan er sprake zijn van een bipolaire stoornis vanwege de wisselende stemmingen aan beide uiteinden (polen) van de stemming. De stemmingsepisoden (manie of depressie) kunnen af en toe optreden, met tussendoor periodes van een normale stemming, maar ze kunnen ook snel achter elkaar optreden. Bij sommige mensen staan de manieën op de voorgrond, bij anderen de depressies. Een manische episode kan worden gevolgd door een depressie, maar andersom is ook mogelijk. De stemmingen kunnen extreme vormen aannemen, zowel naar de depressieve als naar de manische kant.

De bipolaire stoornis openbaart zich vaak voor het eerst rond het 20<sup>e</sup> levensjaar. Maar ook bij kinderen en jongvolwassenen of ouderen kunnen de verschijnselen die op de bipolaire stoornis wijzen voor het eerst optreden.

#### **Wat is een manie?**

Een manie gaat gepaard met problemen in het functioneren. Bijvoorbeeld onverantwoorde activiteiten, zoals veel geld uitgeven, of het ontstaan van conflicten. Wanneer er geen problemen in het functioneren zijn, is er sprake van een lichte vorm van manie (hypomanie).

Kenmerken van een manie:

- een verhoogde stemming, uitgelaten, opgewekt en veel zelfvertrouwen;
- prikkelbaar bij tegenwerking;
- druk gedrag, overactief, vol levenslust en kracht;
- het gevoel de hele wereld aan te kunnen en een grote dadendrang. Dit laatste kan leiden tot onverantwoord of gevaarlijk gedrag met nare gevolgen. Zoals veel geld uitgeven, grote risico's lopen. De overactiviteit kan omslaan in chaos.
- optimale lichamelijke fitheid en weinig slaap nodig;
- goede eetlust, maar vaak geen tijd om te eten;
- seksuele behoefte kan toenemen wat kan leiden tot seksueel ontremd gedrag;
- vaak ondernemen van activiteiten, die normaal niet ondernomen worden;

- verlies van realiteitszin, overschatten en door niemand te corrigeren;
- impulsief en meer geïnteresseerd in nieuwe mensen en nieuwe ervaringen;
- psychotische verschijnselen zoals grootheid- en paranoïde wanen (ziekelijke achterdocht);
- in veel gevallen lichamelijke uitputting.

#### **Wat is een depressie?**

Een depressie is een periode waarin vaak somberheid, vermoeidheid en inactiviteit zo overheersend aanwezig zijn, dat het voor mensen niet of maar zeer ten dele lukt om de gebruikelijke activiteiten te ondernemen (zoals werk, sociale contacten of zelfverzorging).

Kenmerken van een depressie:

- sombere stemming, mat of juist prikkelbaar, genieten lukt niet meer;
- vaak interesseverlies en lusteloosheid;
- vaak aandacht- en concentratiestoornissen;
- erg vermoeid, slecht of helemaal niet kunnen slapen;
- verminderde of geen eetlust, met als gevolg gewichtsverlies;
- verminderde of geen seksuele gevoelens en behoeften;
- minder zelfvertrouwen en twijfelend;
- geen zin om mensen te ontmoeten met isolatie als gevolg;
- het hebben van doodsgedachten of doodswensen, suïcidaal;
- het hebben van psychotische kenmerken: denken dat je de schuld bent van alle narigheid en dat er nog veel meer narigheid te wachten staat, denken dat je niets waard bent en niets kunt, of het hebben van meer of minder ernstige achterdochtige ideeën.

#### **Wat (kunnen) de oorzaken zijn?**

In de meeste gevallen is het niet mogelijk één oorzaak aan te geven van stemmingsstoornissen. Het gaat meestal om een combinatie van biologische, psychologische en sociale factoren.

#### **Biologische oorzaken**

Uit onderzoek blijkt dat de kwetsbaarheid om een bipolaire stoornis te krijgen voor een deel erfelijk bepaald kan zijn. Onderzoek wijst verder uit dat er bij stemmingsstoornissen sprake is van een verstoord evenwicht tussen stoffen, die nodig zijn voor de werking van de zenuwcellen. Met medicijnen kan dit evenwicht worden hersteld. Tot

de biologische oorzaken worden ook de gevolgen van bepaalde lichamelijke ziekten gerekend, zoals een depressie bij een schildklierandoening, of een depressie als bijwerking van bepaalde medicijnen. Ook bepaalde drugs, zoals amfetamine en cocaïne kunnen een toestand oproepen die op een manie lijkt.

### **Psychologische oorzaken**

Hiermee worden de oorzaken bedoeld die samenhangen met iemands psychische draagkracht. Onder andere karaktereigenschappen, de vaardigheid om problemen op te lossen en hulp en steun van de naaste omgeving te kunnen vragen, zijn daarbij van belang; met andere woorden, de manier waarop iemand omgaat met dingen die hij/zij meemaakt in het leven.

### **Sociale oorzaken**

Hiermee worden gebeurtenissen bedoeld die, bij een bepaalde gevoeligheid, de aanleiding kunnen vormen tot het ontstaan van een depressieve of manische episode. Het gaat aan de ene kant om negatieve gebeurtenissen die spanningen veroorzaken, zoals relatieproblemen, ziekte of dood van een naaste of spanningen op het werk. Maar soms ook om heel ingrijpende, positieve gebeurtenissen, bijvoorbeeld een verhuizing of het krijgen van een kind.

### **Is het erfelijk?**

Uit onderzoek blijkt dat de kans om een bipolaire stoornis te krijgen voor een deel erfelijk bepaald kan zijn. Naarmate er meer mensen in de familie zijn met een bipolaire stoornis wordt de kans groter dat iemand een bipolaire stoornis ontwikkelt. Als één van beide ouders een bipolaire stoornis heeft, is de kans dat het kind een bipolaire stoornis ontwikkelt ongeveer 10 tot 15%. Je erft eigenlijk de kwetsbaarheid om een bipolaire stoornis te ontwikkelen. Daarnaast zijn ook psychologische en sociale factoren belangrijk voor het ontwikkelen van een bipolaire stoornis.

### **Hoe wordt de bipolaire stoornis behandeld?**

Hoewel er nog geen uitzicht is op totale genezing voor dit ziektebeeld, kunnen de ziekteverschijnselen in goede banen worden geleid. Ook kun je leren om op een goede manier met jouw ziekte om te gaan. Een bipolaire stoornis hoeft jou er niet van te weerhouden een 'gezond' leven te leiden.

Net als bij andere ziekten is het mogelijk met de juiste kennis, medicijnen en leefwijze weer in een goed evenwicht te komen. In de behandeling krijg je handvatten aangereikt om dit evenwicht te bereiken. Omdat iedereen uniek is, kijk en kies je samen met jouw behandelaar de behandelmethoden die het beste bij jou aansluiten.

Het zorgprogramma Bipolaire stoornissen is afgeleid van de landelijke richtlijn voor de behandeling van bipolaire stoornissen en biedt vijf

zorgpaden aan. In elk zorgpad is beschreven wie wat wanneer doet en geeft richting aan de verschillende fasen van de behandeling.

### **Zorgpaden in het kort**

#### **Zorgpad I - Diagnostiek**

Met behulp van gesprekken en vragenlijsten stellen we vast of er al dan niet sprake is van een bipolaire stoornissen.

#### **Zorgpad II - Start behandeling**

Het eerste jaar van de behandeling van de bipolaire stoornis. Hierin is veel aandacht voor hoe jij zelf de stemming stabiel kunt houden (zelfmanagement), het instellen op medicatie en het accepteren van de diagnose.

#### **Zorgpad III - Vervolgbehandeling**

Dit is de onderhoudsbehandeling waarin zelfmanagement en medicatie-controles op de voorgrond staan.

#### **Zorgpad IV - Vervolgbehandeling laag intensief**

Volgt als enkele behandelcontacten per jaar voldoende zijn om jouw stemming stabiel te houden.

#### **Zorgpad V - Tijdelijk intensief**

Mocht het (tijdelijk) minder goed met je gaan en je hebt meer zorg nodig dan intensiveren we de behandeling om je zo snel als mogelijk weer op de been te krijgen.

### **De diverse zorgpaden bevatten de volgende behandelingen:**

- Medicamenteuze behandeling (psychiater/verpleegkundig specialist ggz)
- Signaleringsplan (verpleegkundige)
- Lifechart (verpleegkundige/psychiater)
- Psycho-educatie (cursus, online en individueel) (verpleegkundige/psychiater)
- Structurerende behandeling (verpleegkundige)

Daarnaast zijn de meest gebruikte therapieën:

- Cognitieve gedragstherapie (psycholoog)
- Systeemtherapie (psycholoog)
- Sociaal ritme therapie (psycholoog, verpleegkundige)
- Interpersoonlijke therapie (psycholoog)
- EMDR (psycholoog)

Van de meeste behandelingen zijn aparte folders beschikbaar. Deze krijg je van jouw behandelaar maar je vindt ze ook [hier](#).

### **Wie doet wat in de behandeling?**

Jij hebt de belangrijkste rol in jouw behandeling. Samen met jou en je (eventuele) partner/naasten wordt de behandeling vormgegeven door een psychiater en een verpleegkundige. Indien nodig voegen andere behandelaren in (psychologen of vaktherapeuten). In de opsomming eerder in deze folder zie je wie welke behandeling uitvoert.

### **Voortgang van de behandeling**

Minimaal elk jaar wordt de behandeling met jou en met het behandelteam geëvalueerd en bijgesteld waar nodig.

Om de voortgang goed te kunnen meten zullen wij je vragen jaarlijks een aantal vragenlijsten in te

vullen. Dit kan online of voor of na een behandelcontact. Het is van groot belang dat je deze lijsten invult.

Jouw geanonimiseerde gegevens kunnen ook gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek.

#### **Verder lezen?**

<https://www.plusminus.nl/> (Patiëntenvereniging voor en van mensen met een bipolaire stoornis en naasten)

<https://www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl/> (landelijk kenniscentrum)  
<https://www.dimence.nl/specialistische-centra/scbs-bipolaire-stoornissen> (specialistisch centrum bipolaire stoornissen Dimence)  
<https://mindblue.nl/depressie/bipolaire-stoornis/symptomen-bipolaire-stoornis> (onafhankelijke stichting die psychische gezondheid bevordert)  
<https://www.nvvp.net/website/patienteninformatie/aandoeningen-/bipolaire-stoornis> (Nederlandse vereniging voor Psychiatrie)

#### **Bezoek- en contactadressen**

Het Zorgprogramma Bipolaire Stoornissen wordt verzorgd vanuit het netwerk Dimence Bipolair bij het SCBS Bipolaire Stoornissen en vanuit de teams bipolaire stoornissen Almelo, Zwolle en Deventer. De teams zijn op de volgende locaties bereikbaar:

##### **SCBS Bipolaire stoornissen**

- Westerdok, Haven Noordzijde 45 7607 ES Almelo

- Pikeursbaan 3, 7411 GT Deventer

**T** 0546 684 179

**M** [secretariaatscbs@dimence.nl](mailto:secretariaatscbs@dimence.nl)

**I** [www.dimence.nl/scbs](http://www.dimence.nl/scbs)

##### **Team Angst en Stemming Deventer**

Pikeursbaan 3, 7411 GT Deventer

**T** 0570 604 020

**M** [secretariaatangstendepressie@dimence.nl](mailto:secretariaatangstendepressie@dimence.nl)

##### **Team bipolaire en psychotische stoornissen Zwolle**

Grasdorpstraat 6, 8012 EN Zwolle

**T** 038 46 93 100

**M** [secbippsy zwolle@dimence.nl](mailto:secbippsy zwolle@dimence.nl)

##### **Team bipolaire stoornissen Almelo**

Haven Noordzijde 45 7607 ES Almelo

**T** 0546 684 071

**M** [secbippsyalmelo@dimence.nl](mailto:secbippsyalmelo@dimence.nl)