

# Zorgprogramma Bipolaire stoornissen

Pro Persona werkt in zorgprogramma's. Een zorgprogramma is een overzicht van behandelingen voor een bepaald psychiatrisch probleem. Ze zijn ontwikkeld door psychologen, psychiaters, verpleegkundigen en patiëntenorganisaties. Daarbij is gebruik gemaakt van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Als u zich bij ons aanmeldt, bekijken wij samen welke behandelingen u waarschijnlijk het beste zullen helpen. U krijgt die behandelingen waarvan bewezen is dat ze het beste werken bij uw klachten. Dat kunnen gesprekken zijn, maar bijvoorbeeld ook medicijnen of begeleiding. Ons doel is dat het psychiatrisch probleem verdwijnt of voldoende onder controle komt.

## Doelgroep

Het zorgprogramma Bipolaire stoornissen is bedoeld voor volwassenen met een bipolaire stoornis, ook wel manisch-depressieve stoornis genoemd. Mensen met een bipolaire stoornis hebben last van (hypo)manieën: perioden waarin ze extreem opgewekt en energiek zijn, en soms ook zeer prikkelbaar. Daarnaast hebben ze vaak last van depressies.

Een depressieve periode is vergelijkbaar met een 'gewone' depressie: symptomen zijn een aanhoudende sombere stemming en/of een verlies aan interesse in bijna alle dagelijkse activiteiten. De manieën en depressies kunnen zo heftig zijn dat de mensen de werkelijkheid uit het oog verliezen. Tussen de manische en de depressieve perioden door is de stemming doorgaans normaal.

## Het behandelplan

Tijdens de intakefase zijn uw problemen in kaart gebracht. De intaker heeft met u besloten dat uw behandeling zal plaatsvinden in het zorgprogramma Bipolaire stoornissen.

Samen met uw hulpverlener stelt u een behandelplan op. In dit behandelplan staat wat de diagnose is en wat uw klachten zijn. Daarnaast staat in het behandelplan wat u tijdens de behandeling wilt bereiken en wat daarvoor gedaan kan en moet worden.

## Doel van de behandeling

Een bipolaire stoornis is chronisch en niet te genezen. Het doel van de behandeling is het regelen van de stemmingen en het voorkomen van nieuwe depressieve en manische perioden. Het is belangrijk dat u de regie krijgt over uw klachten, dat u er goed mee leert omgaan. Samen met u en uw omgeving zoeken we naar aanpassingen voor het dagelijks leven, om de kwaliteit van uw leven en uw zelfredzaamheid zo groot mogelijk te laten zijn. Wat haalbaar is, verschilt van persoon tot persoon en is afhankelijk van de ernst van de klachten.

## Vragenlijsten

Voor en tijdens de behandeling vult u vragenlijsten in. Aan de hand van de uitkomsten kunnen wij zien hoe het met uw behandeling gaat. Of uw situatie tijdens de behandeling verbetert. Als tijdens de behandeling blijkt dat het niet zo goed met u gaat als we hadden verwacht, dan maken wij samen met u een nieuwe keuze uit de behandelmogelijkheden.

## De behandeling

In de behandeling spelen voorlichting en psycho-educatie een grote rol. Psycho-educatie is uitleg over wat een aandoening inhoudt en wat u er zelf aan kunt doen. Ook goed voor jezelf leren zorgen en medicijnen zijn belangrijke pijlers. Soms zijn nog aanvullende behandelingen nodig. Voorbeelden zijn:

- sociaalritme therapie (SRT): helpt met het aanleren van structuur en regelmaat in het dagelijks leven;
- interpersoonlijke therapie (IPT): richt zich vooral op de relatie met voor u belangrijke andere mensen;
- cognitieve therapie (CGT): richt zich op het verband tussen wat u denkt, doet en voelt. Het leert u om uw gedrag aan te passen en depressieve gedachten bij te stellen;
- gezinstherapie.

## Duur van de behandeling

Wanneer u een bipolaire stoornis heeft, blijft u hier meestal de rest van uw leven voor in behandeling. De behandeling is niet altijd even intensief. Het is mogelijk dat u onder andere door uw medicijnen jarenlang stabiel blijft. Dan heeft u slechts een aantal (controle)afspraken per jaar. Tijdens de manische en depressieve perioden kan de behandeling tijdelijk geïntensiveerd worden. Soms kan verdere begeleiding ook bij de huisarts plaatsvinden.

Voordat u daadwerkelijk in behandeling komt, kunt u geconfronteerd worden met wachttijd. De intaker zal u hierover zo concreet mogelijk informeren. Als er tussentijds iets gebeurt waardoor u het gevoel heeft hulp nodig te hebben, kunt u tijdens kantooruren de huisarts, en daarbuiten de dienstdoende huisarts inschakelen.

## Het behandelteam

Het behandelteam bestaat uit een psychiater/arts, een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (SPV) en soms een psychotherapeut.

## Crisis en terugval

Een nieuwe manie of depressie is voor cliënten met een bipolaire stoornis altijd een risico. Vooral een manie kan zeer acuut optreden. Daarom maken we een signaleringsplan. Een signaleringsplan bestaat uit twee delen. Het eerste deel beschrijft de voortekenen van een crisis. Het tweede deel beschrijft welke acties ondernomen moeten worden als die voortekenen zichtbaar zijn. Zo wordt voorkomen dat mensen in crisis raken of na hun behandeling weer terugvallen.