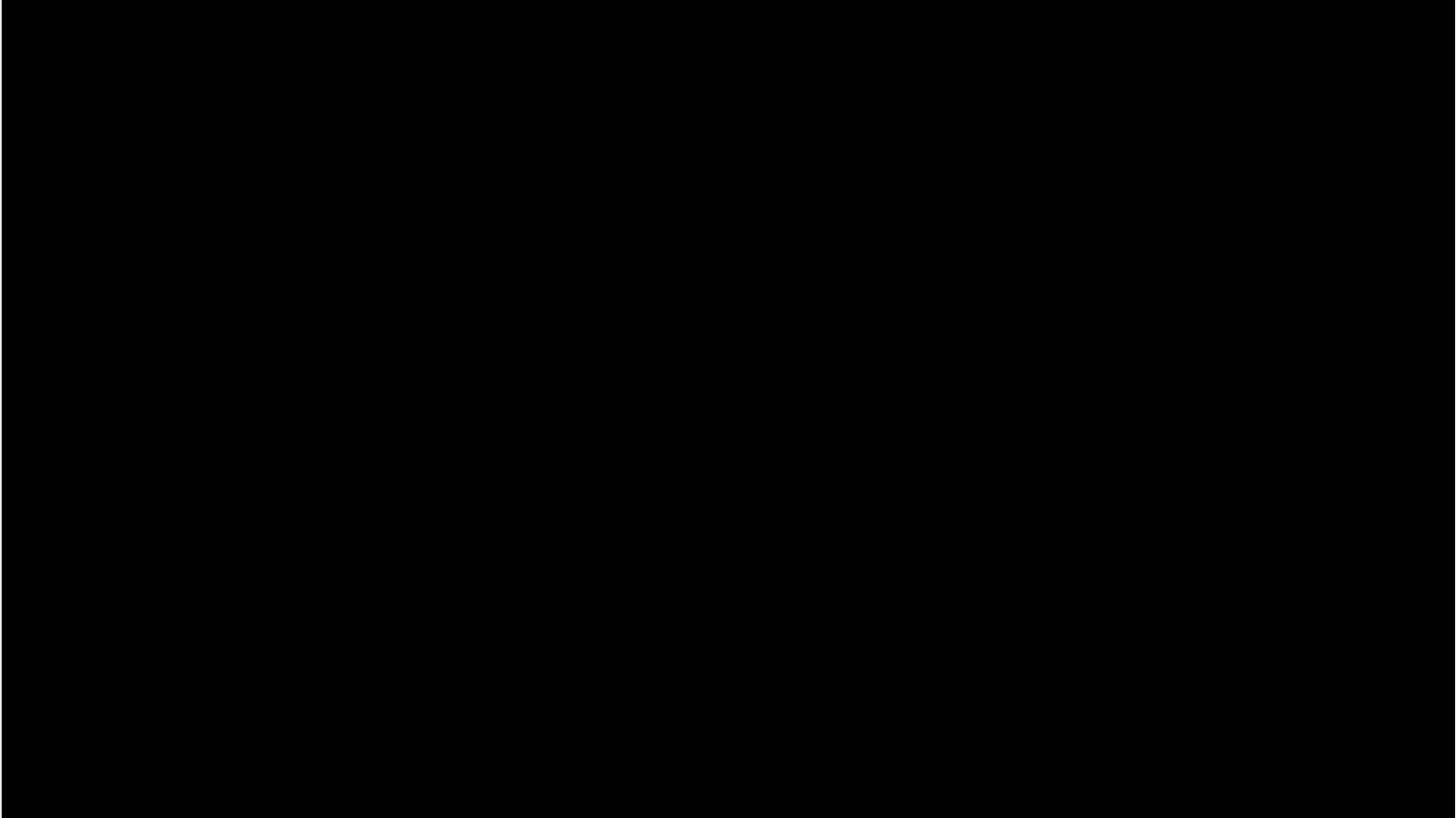


WELKOM BIJ EEN
MANIER GENAAMD
LEAP

“IK BEN NIET ZIEK, IK
HEB GEEN HULP
NODIG!”

HARRY GRAS

CONTACT?HOE? LEREN ZITTEN
MET ONGEMAK

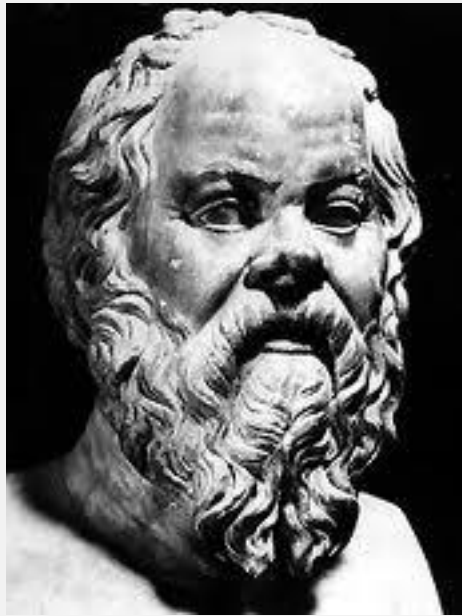


WAT IS MOTIVEREN?

Niet:

- Overtuigen van jouw mening. ('Heb hem gemotiveerd tot...?').
- Ompraten en erin praten. ('Een weinig gemotiveerde patient ga ik niet helpen').
- Chanteren ('Als U Uw medicatie niet neemt dan vraag ik een zorgmachtiging aan').

SOCRATES:
‘MOTIVEREN IS HET HELPEN HELDER
KRIJGEN VAN DE EIGEN
OVERTUIGINGEN’ .

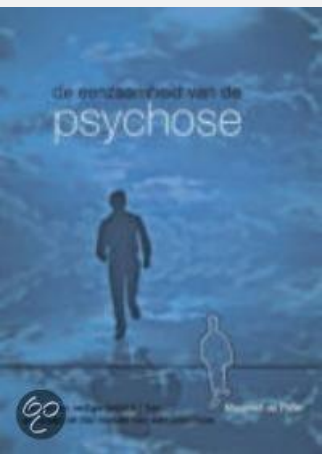


MOTIVERENDE GESPREKSTECHNIKEN

- Miller en Rollnick: Algemene populatie en met name bij verslavingen.
- Socratisch Motiveren van Appelo: Persoonlijkheidsstoornissen en verslavingen.
- Shared Decision Making: Algemene populatie.
- Verbindende Gesprekstechniek en LEAP: Psychotische stoornissen, met name bij ontbrekend ziektebesef.

DE MENS IS EEN SOCIAAL WEZEN





VISIE OP PSYCHOSE: DE VICIEUZE CIRKEL

Eenzaamheid

Verlies van zelfvertrouwen (en self-efficacy)

Slechtere prognose van ziekte

Slechter maatschappelijk functioneren



WAT IS WEL MOTIVEREND?

Verbinding

‘GEEN MOTIVATIE ZONDER
VERBINDING’
‘GEEN BEHANDELING
ZONDER MOTIVATIE’

Verbinding



Motivatie



Behandeling

TEGELWIJSHEID

‘The Dutch are always right, but seldom relevant’.

(Minister van Buitenlandse zaken van Engeland tegen onze minister van Buitenlandse zaken Luns).

Wat is een psychose?

Een psychose is:

- Een ernstige en vaak langdurige stoornis in de betekenisgeving/interpretatie.
- Een ernstige stoornis in de waarneming.
- Een aantal cognitieve stoornissen.
 - Filter en flexibiliteit
 - Gelaatuitdrukkingsherkenning
 - Toonherkenning
 - Problemen met abstracties
- Stoornissen in emoties en aandrift (negatieve sympto



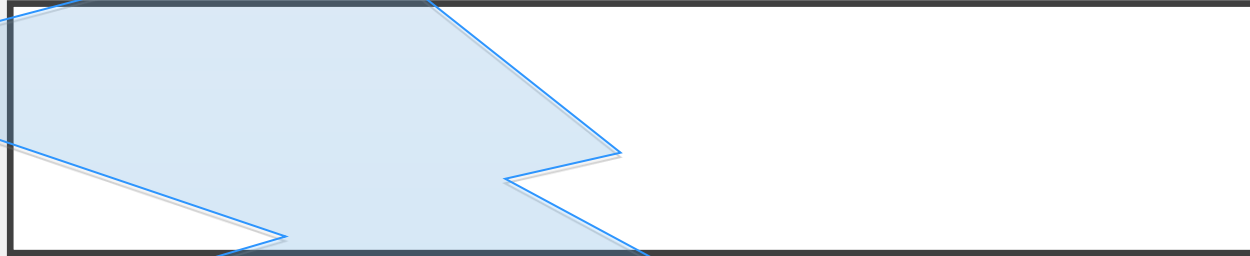
Distantie?

Zo min mogelijk!

IN GESPREK:VOORBEREIDING

Een psychose is:

Een stoornis in de
informatieverwerking.



Een psychose voelt als:
Ernstige overspannenheid

**Ernstige
overspannenheid!**

“Ontkenning” van de ziekte in het nieuws

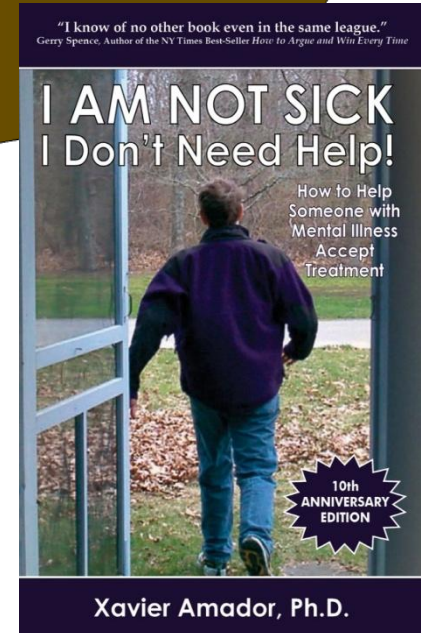
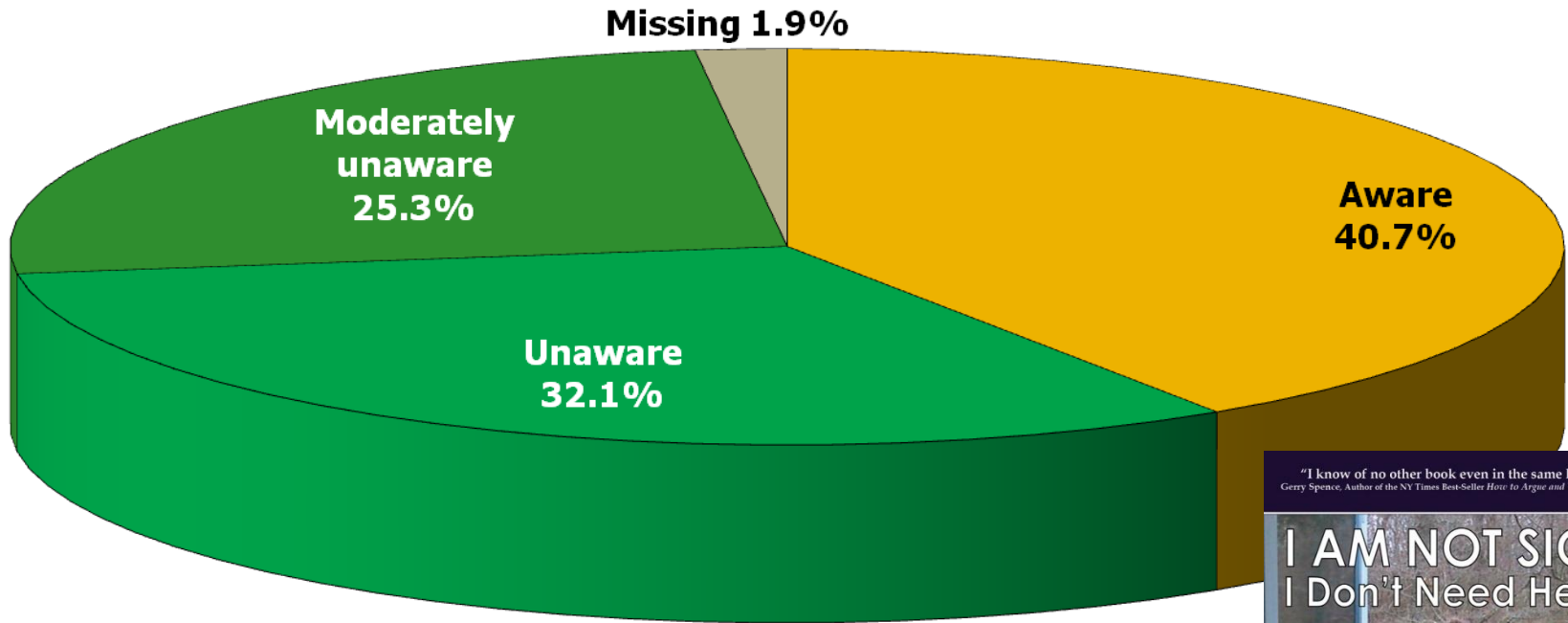
- Onvoldoende inzicht in schizofrenie en bipolaire stoornis komt zo vaak voor...



...dat nieuwsartikelen over zulke mensen vrijwel iedere dag verschijnen.

Amador et al. *Schizophr Bull.* 1991; 17:113–132; Amador. *I am not sick, I don't need help! How to help someone with mental illness accept treatment.* New York: Vida Press; 2007

DSM IV field trial study patients with schizophrenia (n=221)



Wat is de veroorzaker van dit probleem?

- Ontkenning?
- Eigenwijs zijn?
- Iets anders?

Wat is de veroorzaker van dit probleem?

Anosognosie

Zeer ernstig gebrek aan besef

De overtuiging is hardnekkig, ondanks bewijs van het tegendeel

Confabulaties zijn gebruikelijk

Bij anosognosie/ ontbrekend ziektebesef:

- Het gewone vertrouwen in de dokter die het beste met je voor heeft gaat niet op.
- Geen psychoeducatie! Ga om het ziektebesef heen.
- Wat wel? Verbindende Gesprekstechniek of LEAP.

De ervaring van anosognosie bij psychische stoornissen

www.LEAPInstitute.org



Schizofrenie en andere psychotische stoornissen

Drs. Xavier Amador en Michael Flaum, voorzitters

- Een meerderheid van de mensen met schizofrenie beseft nauwelijks dat ze een psychotische aandoening hebben. Bewijs suggereert dat dit verminderde inzicht een symptoom van de aandoening zelf is en geen afweerstrategie. Het symptoom lijkt vergelijkbaar met het gebrek aan besef dat optreedt bij neurologische stoornissen na een beroerte, aangeduid als *anosognosie*. Dit symptoom verhoogt het risico op verminderde therapietrouw en blijkt een voorspeller te zijn voor hogere recidiefpercentages, een verhoging van het aantal onvrijwillige ziekenhuisopnamen, verminderd psychosociaal functioneren en een ongunstiger ziekteverloop.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed (Tekst herzien). Washington DC, APA, 2000.

www.LEAPInstitute.org



Maar wat zou jij doen?

Stel je weet dat je geen suikerziekte hebt en...de dokter vertelt dat insuline noodzakelijk is.

- a. Je vertrouwt op de dokter en neemt het.
- b. Je vraagt om meer informatie over suikerziekte.
- c. Je weigert.
- d. Je vraagt aan een andere arts of je suikerziekte hebt.

Dat heb ik niet nodig!

Ik heb geen suikerziekte!

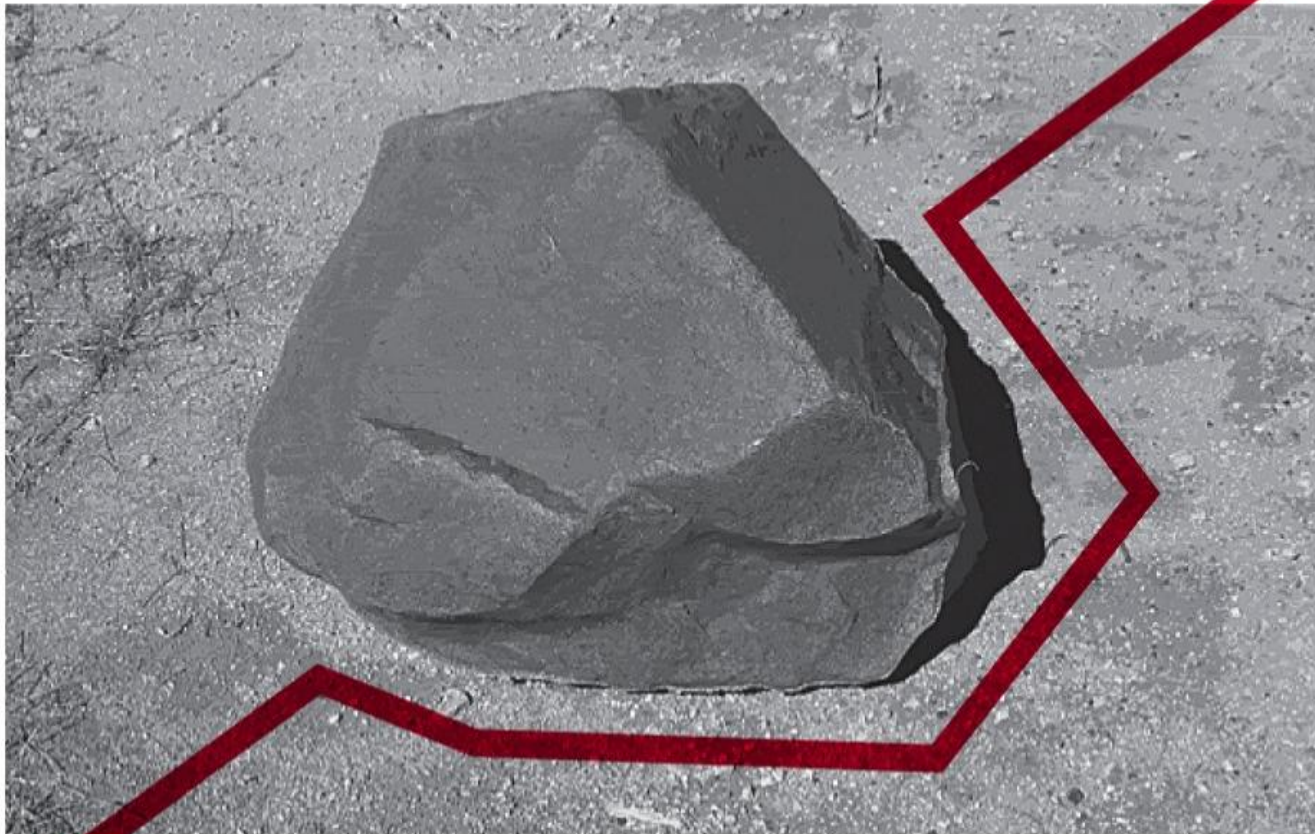
Het is gevaarlijk!

(Optioneel:)

Neem het zelf.

Idioot!

Ontbrekend ziektebesef is als graniet: ga er om heen!



Inzicht en therapietrouw

- Besef van het ziek zijn (ziekte-inzicht) behoort tot de Top 2 van voorspellers van therapietrouw bij langdurig medicatiegebruik
- Wat is de andere belangrijke voorspeller?
 - Relatie met iemand die:
 - naar jou luistert zonder een oordeel te vellen
 - jouw zienswijze respecteert
 - gelooft dat jij baat hebt bij de behandeling

Sprong voorwaarts: Na behaald succes, gebruik maken van LEAP of andere methoden...

- Welke medicatie is geïndiceerd?

Als anosognosie een rol speelt bij psychische stoornissen en verminderde therapietrouw...

zijn langwerkende behandelingen (LAT's) geïndiceerd:

- 50% van patiënten met orale medicatie stopte, tegen slechts
- 17% die een LAT per injectie ontvingen

Keith & Kane. J Clin Psychiatry 2003;64:1308–1315; Young et. Al., 1999; Zygmunt et al. Am J Psychiatry 2002;159:1653–1664

LEAP[®]

De LEAP[®]-benadering

- Luisteren
- Empathie tonen
- Akkoord gaan
- Partner



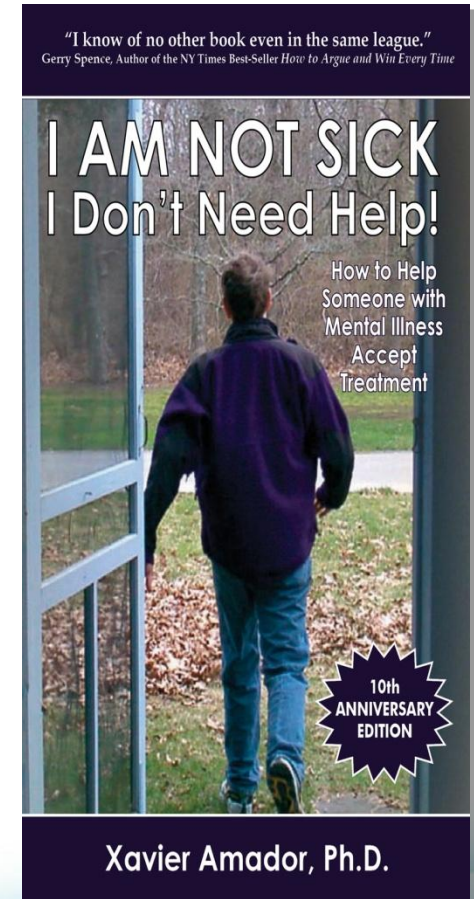
2000



2007



2008



Gebaseerd op MAIT, Xavier Amador & Aaron T. Beck, M.D.

www.LEAPInstitute.org

Luisteren

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

- op reflectieve wijze naar:

Wanen

Anosognosie

Verlangens

Luisteren

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

- Waarom hebben we zo'n moeite met het herhalen van de belangrijke dingen die onze patiënten ons vertellen?
 - Wij zijn bang dat we het nog erger zullen maken (waanideeën, inzicht, houding ten aanzien van medicatie, enz.)
 - We willen niet gevraagd worden iets te doen wat we niet kunnen doen
 - We zijn bang dat we de therapeutische band zullen schaden
 - We zijn bang dat we onoprecht moeten zijn

Hoe u het geven van een mening uitstelt

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

- **“Ik beloof op uw vraag te beantwoorden.** Als u het goed vindt, wil ik graag eerst meer horen over _____. Oké?”
- **“Ik zal u vertellen wat ik denk.** Ik wil graag *uw* mening hierover blijven horen, omdat ik allerlei dingen hoor die ik nog niet wist. Kan ik u dan later mijn mening geven?”
- **“Ik zal het u vertellen.** Maar ik vind wel dat *uw* mening belangrijker is dan de *mijne* en daarom wil ik graag wat meer weten voordat ik u mijn mening geef. Is dat goed?”

Wanneer u uiteindelijk uw mening geeft, gebruik dan de 3 E's

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

Excuses aanbieden

- “Ik wil mijn excuses aanbieden als u mijn ideeën misschien als pijnlijk of teleurstellend ervaart”

Eerlijk zijn over feilbaarheid

- “Ik kan me ook vergissen. Ik weet ook niet alles”

Erkennen

- “Ik hoop dat we het eens kunnen zijn dat we het oneens zijn met elkaar. Ik respecteer uw mening en hoop dat u mijn mening ook kunt respecteren”

Empathie tonen

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

- Strategisch empathie tonen voor:
 - Waanovertuigingen
 - Verlangen om te bewijzen “Ik ben niet ziek!”
 - De wens om behandeling te mijden
- De ervaring normaliseren

Akkoord gaan

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

- Bespreek alleen waargenomen problemen/symptomen
- Beoordeel voordelen en nadelen van therapietrouw
- Herhaal en benadruk de *waargenomen* voordelen en kosten

ERKEN DAT U HET SAMEN NIET EENS WORDT

Partner

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

Ga verder met de doelen waarbij u het er over eens bent
dat ze samen kunnen worden opgelost

www.LEAPInstitute.org

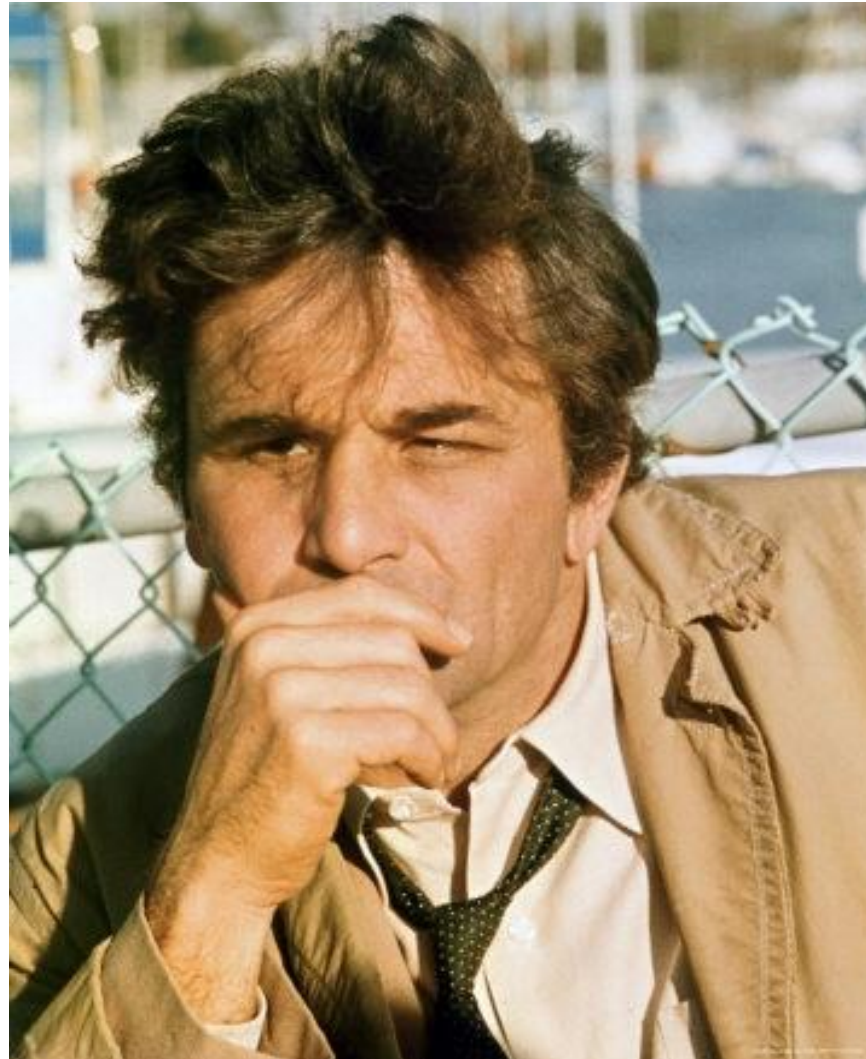


Het gesprek

Zinvolle manieren om over psychose te praten

- Psychose = een stoornis in de informatieverwerking. Een dysfunctioneren van het orgaan brein. Niet van de identiteit.
- Een psychose is een ernstige overspannenheid.
- Een stoornis in de waarneming (virus in computer).
- Een stoornis in de betekenisgeving (niet: reality-testing).
- Een kapot communicatiesysteem (vgl autisme).

Reflectief luisteren Recherchewerk!



In gesprek

Reflectief luisteren

- Rationale bij geen gevaar.
 - Open beginnen; waarom hebben wij nu een gesprek?
 - Jouw rol als arts/ hulpverlener/casemaneger
 - Optimaliseren van het denken
 - Hiermee mensen wat gelukkiger maken
 - Jouw visie als arts?
 - Ik denk in **symptomen** en niet in syndromen
 - Heb al genoeg patienten
 - Heb geen aandelen in pillen of andere behandelingen
 - Of anders?

Reflectief luisteren

We kennen niet de ultieme waarheid

- Kan dus, zeker in het begin, met meerdere waarheden leven
- Kan fouten maken (niet: 'Expert Medisch Denken')
- Kan niet in iemands hoofd kijken
- Is wel een deskundige op gebied van het brein en zijn functies
- Zal zijn stinkende best voor je doen

Reflectief luisteren

- Luister kritisch maar zonder enig oordeel
- Loop nooit om opvallende zaken heen; omarm ze.
- Wat zijn de feiten? Visueel plaatje. Ask, don't tell.
- Vat kritisch samen.
- Zoek het lijden.
- Wacht met begrip.
- Geef geen ongevraagd advies

Het Lijden

Mensen met een psychose hebben vaak last van:

- Een teveel aan gedachtes en associaties;
- Slaapproblemen of nachtmerries;
- Problemen met concentratie, leren en geheugen;
- Overmatige spanningen of stress;
- Mislukte carrières;
- Eenzaamheid en verlies van vrienden.

Reflectief luisteren

Stel interpretatie uit

Reflectief luisteren

- Wat bespreken we **niet**?
 - De realiteit/ interpretatie van de inhoud
 - ‘U bent in de war’
 - ‘Ik maak me zorgen’
 - ‘U hoort stemmen’

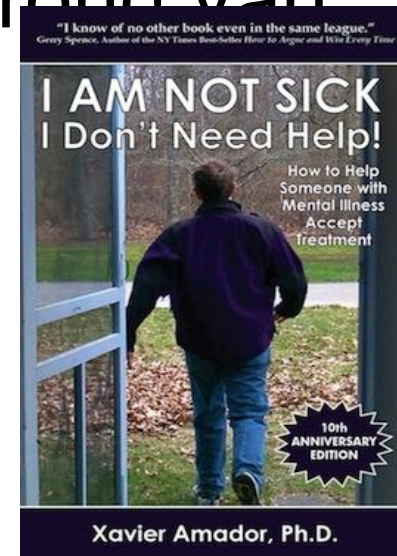
Reflectief luisteren

- **Twee hypotheses** bij:
 - Willen stoppen van medicatie
 - Bij wat er aan de hand is
 - Wat de omgeving wil etc.

Hypotheses horen bij een wetenschappelijk experiment

Tegelwijsheid

Een behandeling bij ontbrekend ziektebesef komt tot stand op basis van de behandelrelatie en niet op grond van argumenten.



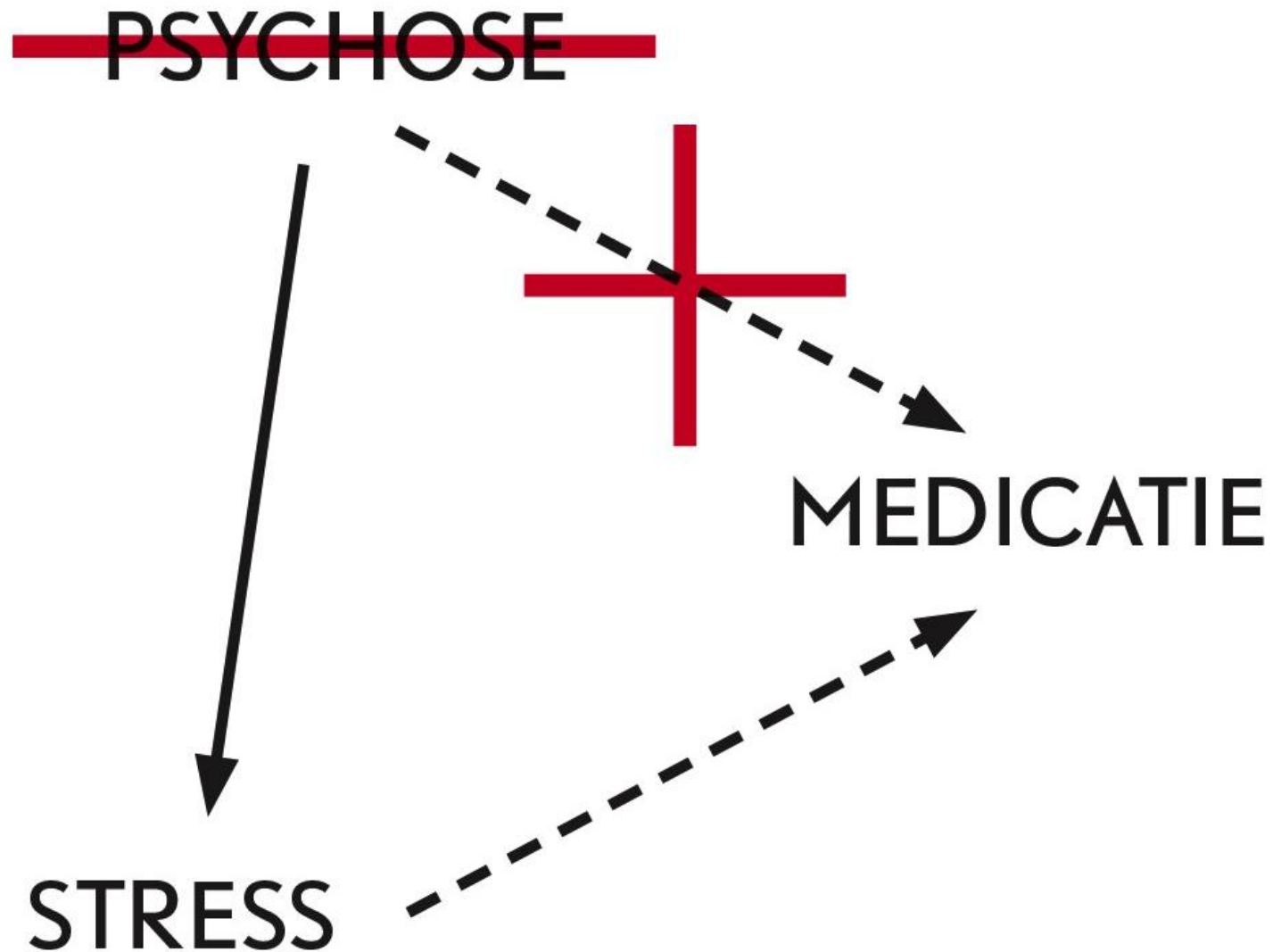
Tegelwijshheid

Hoed U voor te snel begrip!

Behandelen

Zoek gemeenschappelijke doelen

- Iemand uit de kliniek houden
- Een betere woning
- Een (betere) baan
- Een relatie
- De zin van het leven?

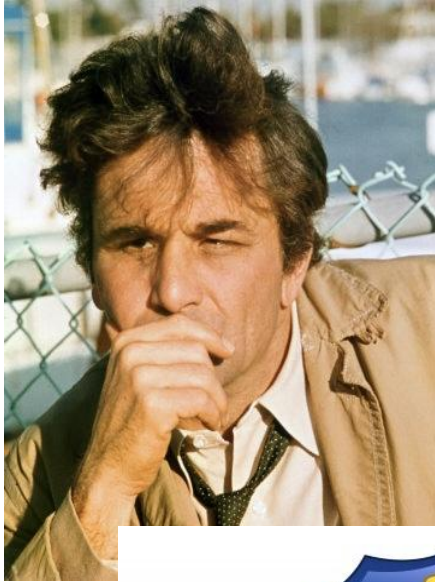


Schema stress-psychose-medicatie

Behandelen

Geen advies
zonder
helder perspectief

De Ingrediënten en deel-ingredienten



Verleiden en belangen behartigen

- Wees persoonlijk en open.
- Aantrekkelijke ontvangst en service gericht.
- Bereikbaar zijn.
- Ben een belangenbehartiger in:
 - Wonen
 - Werk en hobbies
 - Justitie en politie
 - Relaties met anderen
- Maak geen ruzie.
- Wacht met behandelen.





R en rechercheren

- Niet bedreigend zijn
- Eager to know. 'Daar moet U mij meer over vertellen'
- Wat zijn de feiten?
- Naief maar niet dom. 'Ik snap het toch niet'.
- Laten rusten en er op terugkomen (deurklink).

Interpretatie uitstellen.

- Het gaat hierbij om de interpretatie van de Hulpverlener. patient
- Kritisch op:
 - De eigen medische clan.
 - Het dossier.
 - Het DSM systeem.
- Pistolen in de holsters.
- De agenda van de patient en niet die van de hulpverlener is leidend.
- Geef alleen gevraagd advies.
- Vermijd het woord: 'maar...'



Empathie



- Wacht met empathie.
- Heb empathie voor:
 - Dagelijks minder functioneren door ziekte of door medicatie.
 - Het moeten gebruiken van medicatie met hun bijwerkingen (suf, dik worden, diabetes, bewegingsstoornissen en verminderde creativiteit)
 - Het stigma van ziek zijn.
 - De eenzaamheid en de uitsluiting.
 - Het niet kunnen bereiken wat je vroeger voor ogen had (huisje, boompje, beestje).

Visualiseren

- Vragen, niet vertellen.
- Millimeteren. 'Mag ik precies zijn?'
- Visualiseer de 'crime scene'.
 - Wat, waar, wanneer, hoe.
 - Waarom: de interpretatie van de patient.



Ingrijpen

- Directieve houding.
- Leg uit.
- Wees eerlijk over jouw komst, de te verwachten toekomst.
- Verexcuseer.
- Wijs op jouw verantwoordelijkheid, zowel naar patient als naar de maatschappij.



Regie nemen: drang.



- Er is sprake van bemoeizorg.
- Noch de mogelijkheid van verleiden, noch van ingrijpen.
- Gebruik de tang.
- Regiseer het systeem.
- Kom uit bij de patient.



Samenvatting gesprek met psychotische patient

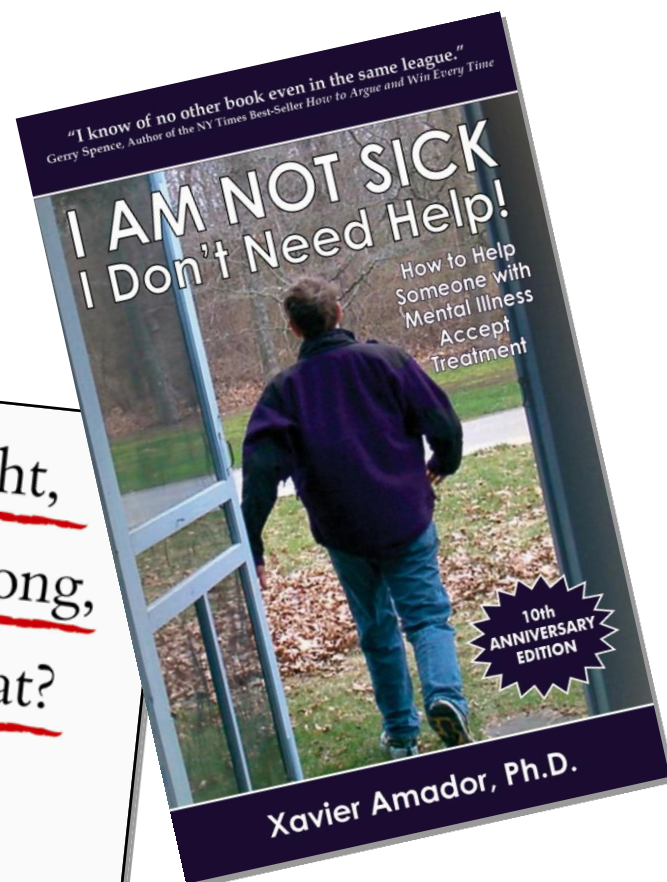
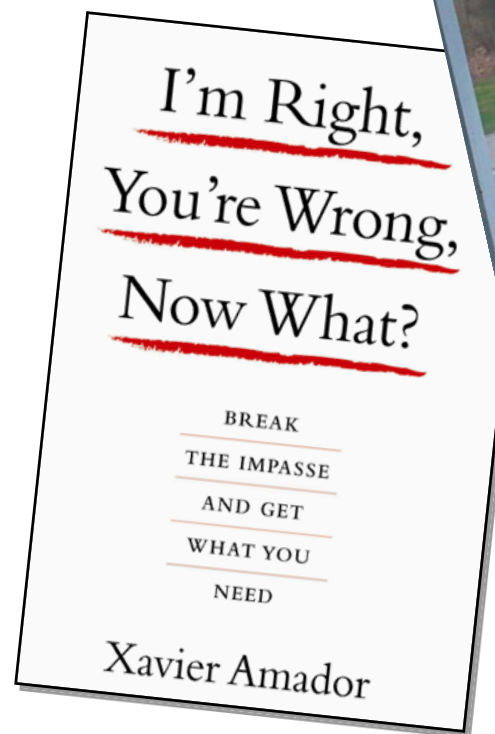
1. Bepaal oordeelsbekwaamheid en dus attitude.
2. Rationale van gesprek bepalen.
3. Reflectief luisteren zonder interpretatie.
4. Zoek het lijden.
5. Ga van psychose naar stress.
6. Begrip tonen.
7. Bepaal wortel en stok.
8. Bepaal behandeldoel (meestal niet het behandelen van een psychose). Onderzoek perspectief.
9. Gebruik eventueel 2 hypothesen.
10. Werk het tijdpad van samen optrekken praktisch uit.

LEAP

Hulpmiddelen

www.LEAPInstitute.org

- Webinars
- iLEAP
- Nieuwsbrief
- ...en nog veel meer



www.LEAPInstitute.org