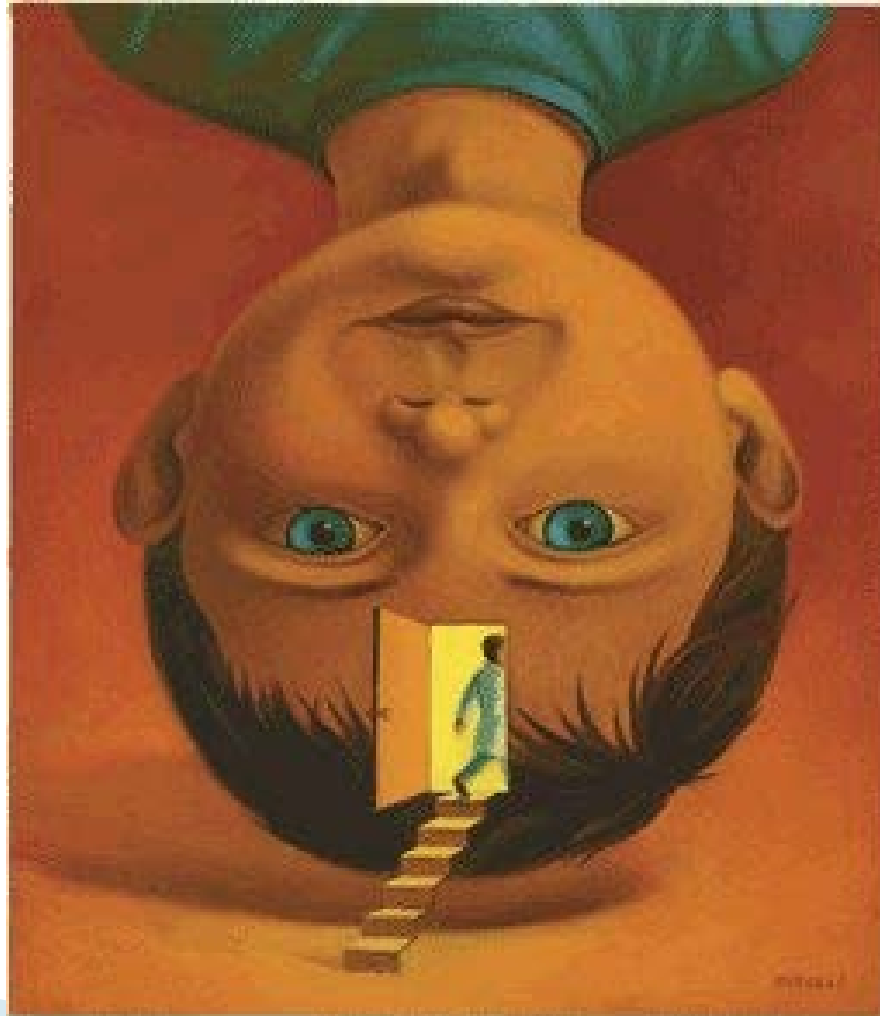


positieve psychiatrie

Otto Delleman, 15-4-2016

tendensen in de psychiatrie

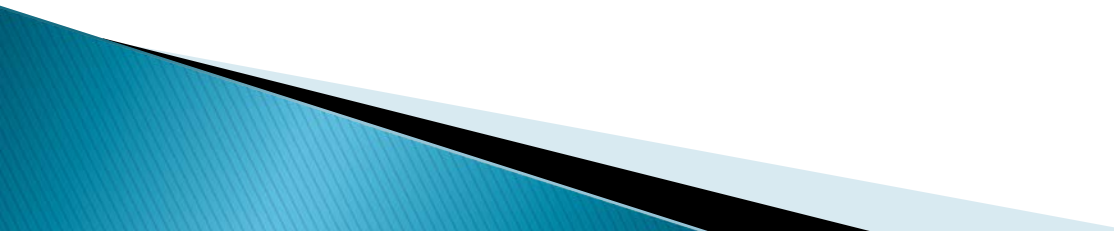


tendensen in de psychiatrie

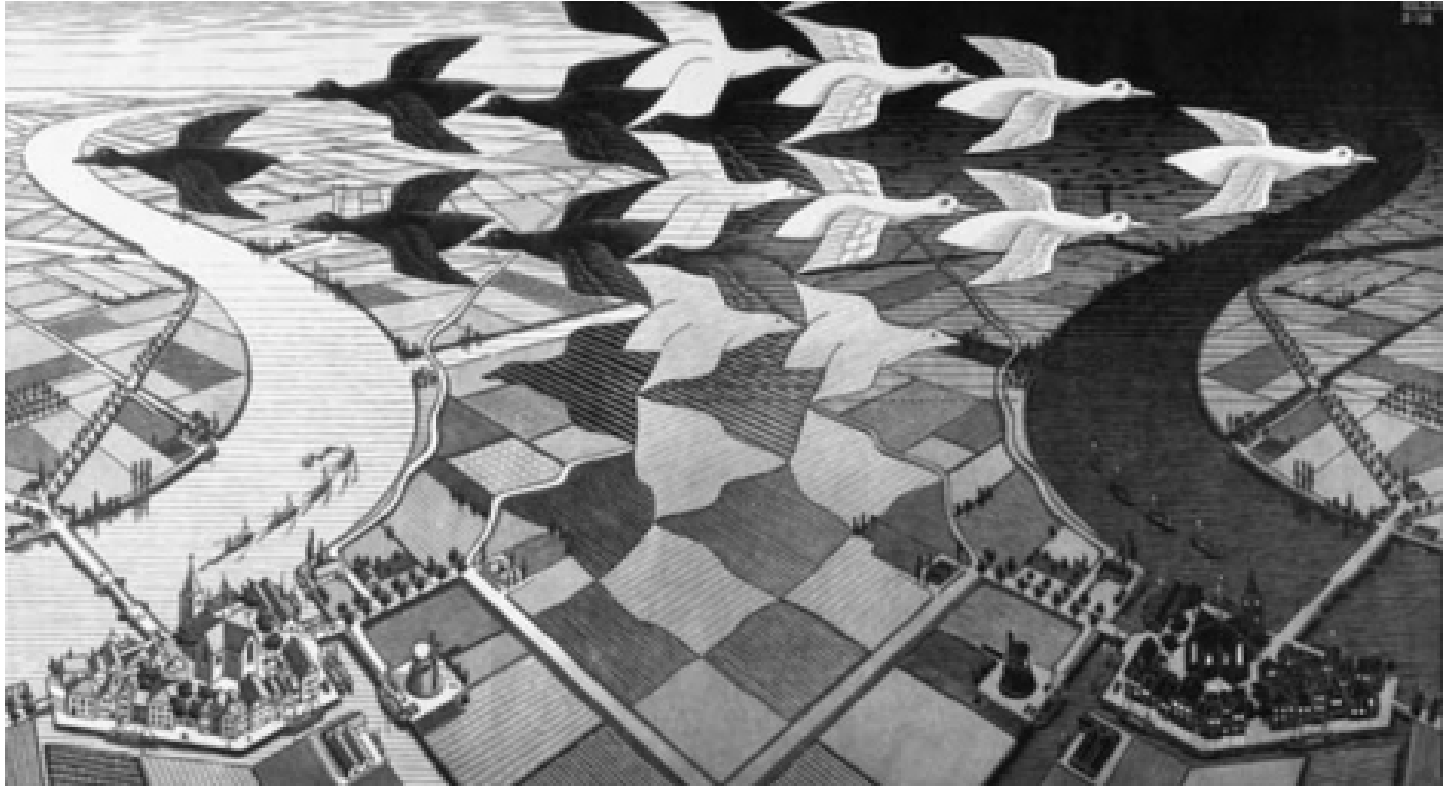
twee tendensen:

- 't probleem zit aan de binnenkant, is biologisch
- aanbod moet overzichtelijker en toetsbaar zijn

risico:

- ▶ te sterke nadruk op biologisch/ neuro-wetenschappelijk en op kennis op groepsniveau via evidence based richtlijnen
 - ▶ te weinig oog voor de relatie met de context
 - ▶ te sterke nadruk op klachten en problemen, niet op kracht en mogelijkheden
 - ▶ patient te weinig bij behandeling betrekken
- 

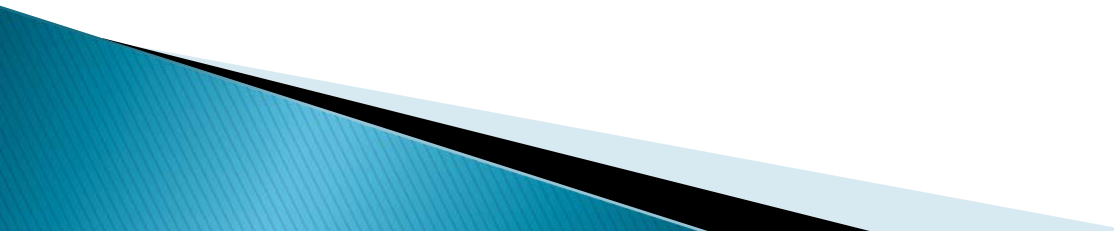
‘positieve psychiatrie’ als inspiratiebron voor GGNet



positieve psychiatrie; wat betekent het?

keuze voor een wat prikkelende term

insteek als behandelaar;

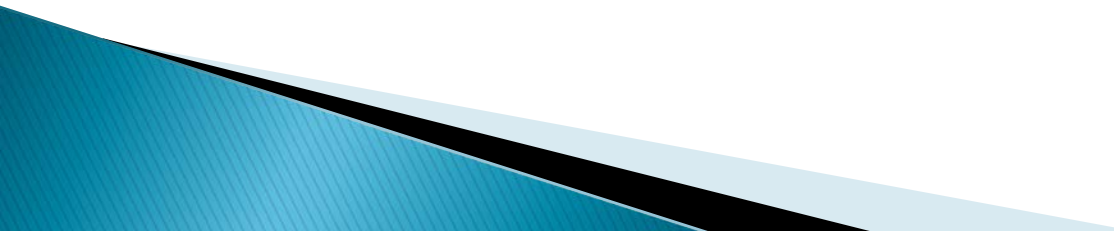
- ▶ focus op welbevinden, in plaats van op ziekte
 - ▶ kader klacht binnen context van omgeving, ingebed in kracht
 - ▶ individualiseer de diagnostiek en de behandeling, geef de patiënt waar mogelijk de regie
 - ▶ focus op relatie van beleving (negatief of positief) met dagelijkse omgeving
- 

positieve psychiatrie: putten uit drie bronnen van bestaande kennis



positieve psychiatrie: putten uit drie bronnen van kennis

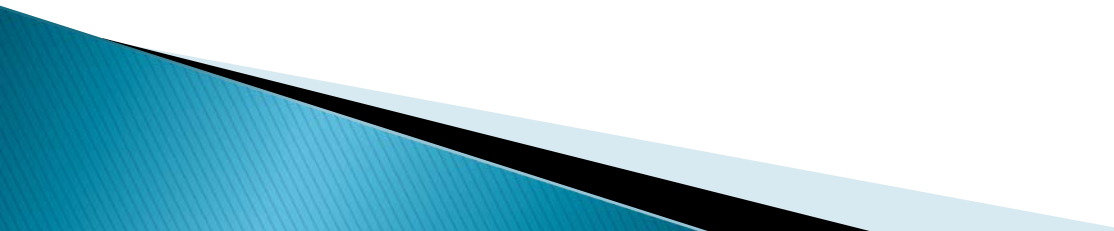
positieve psychiatrie als verzamelbegrip, de grootste gemene deler uit drie bronnen van bestaande kennis om behandeling effectiever te maken (Delleman) :

- ▶ herstel
 - ▶ positieve psychologie
 - ▶ specifieke factoren in de behandeling
- 

herstel



herstel

- ▶ tot ontwikkeling gekomen 'aan de achterdeur van de ggz', vanuit de patiënten
 - ▶ later opgepakt, o.a. door Anthony
 - ▶ nadruk op kwaliteit van leven, ondanks aanwezige klachten en handicaps
 - ▶ hulpbronnen van patiënt zelf en diens omgeving aanboren of tot ontwikkeling brengen
 - ▶ belang van sociale context
 - ▶ patiënt als actor, op de stoel van de regisseur
- 

positieve psychologie



positieve psychologie

- ▶ ontwikkeld 'aan de voordeur van de ggz'
- ▶ uit academische traditie, o.a. Seligman
- ▶ nu focus van vakgroep Psychologie, Gezondheid en Techniek van UT
- ▶ focus op positief affect en beloningsservaringen
- ▶ focus op mentale flexibiliteit (b.v. via mindfulness oefeningen)
- ▶ meenemen van waarden zoals bij ACT
- ▶ focus op compassie

aspecifieke factoren



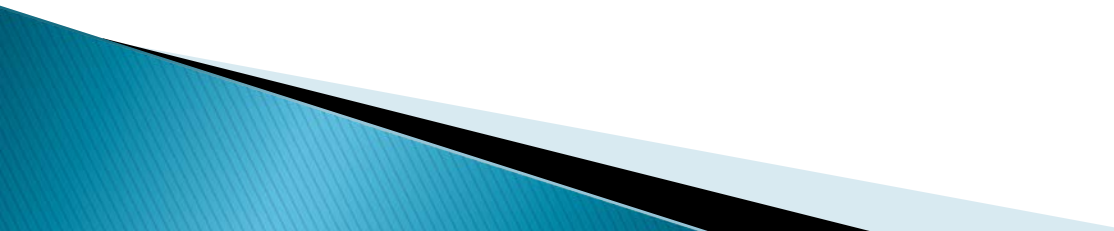
aspecifieke factoren

- ▶ ontwikkeld 'midden in de ggz', uit onderzoek naar werkzaamheid van psychotherapie, belang van een goede werkrelatie
- ▶ verwachtingen en conditionering
- ▶ een helder verklarend kader
- ▶ hoop en optimisme
- ▶ De patient zo veel mogelijk betrekken bij de diagnostiek en de behandeling (Delespaul)

maximaal met ict ondersteund



maximaal met ict ondersteund

- ▶ we leven in een tijd van ggz.2.0 met 'digital native' patiënten (en 'digital immigrant' hulpverleners)
 - ▶ ict ondersteunt de patiënt als actor en regisseur
 - ▶ ict kan helpen de impact van de specifieke factoren te vergroten
- 

krachtgerichte diagnostiek



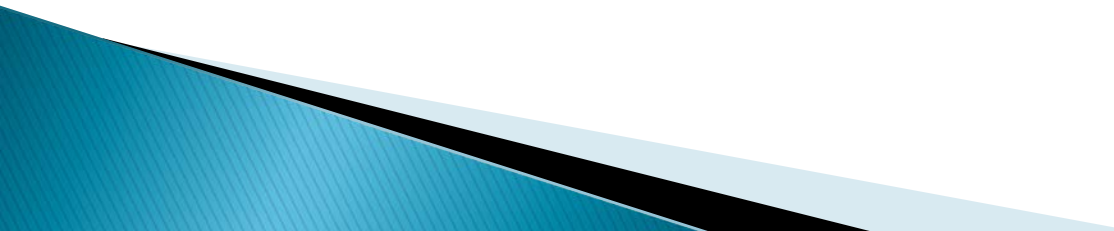
krachtgerichte diagnostiek

- ▶ welbevinden vragenlijst (MHC-SF)(Bohlmeijer)
- ▶ KOP-LEEkS probleemomschrijving (den Boer)
- ▶ Strengths Q-sort Self Assessment Scale (SQSS) (Bellier-Teichmann)

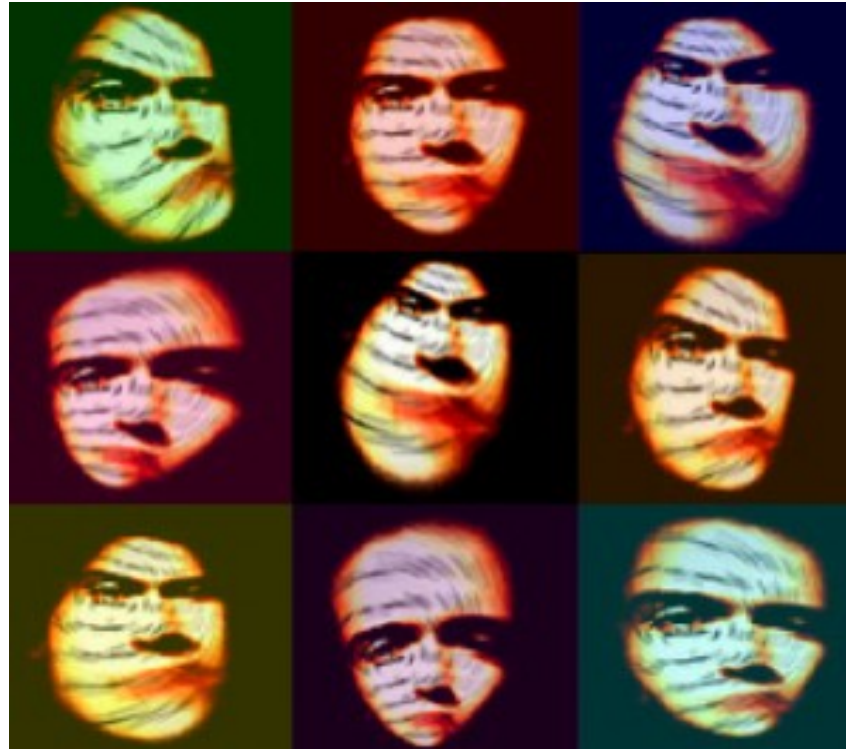
krachtgerichte behandeling



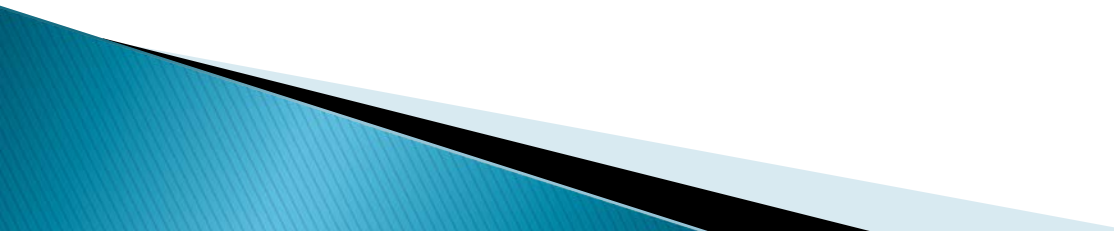
krachtgerichte behandeling

- ▶ meenemen in ontwikkeling zorgpaden
 - ▶ mindfulness en Acceptance and Commitment Therapy (ACT) om veerkracht te versterken
 - ▶ welbevindentherapie om kans op terugval in klachten te verkleinen (Bohlmeijer)
 - ▶ compassietraining bij blijvende emotionele of relationele kwetsbaarheid (Bohlmeijer)
 - ▶ werken aan de hand van de checklist behandeldoelen (Hafkenscheid)
- 

krachtgeerichte evaluatie van de behandeling



krachtgerichte evaluatie behandeling

- ▶ Verkorte Beoordelingslijst Therapiegesprek (Hafkenscheid)
 - ▶ werken aan de hand van de checklist behandeldoelen (Hafkenscheid)
 - ▶ Gebruik van psymate app (Delespaul)
- 

literatuur

- ▶ Bellier-Teichmann, T., Pomini, V. (2015). Evolving from Clinical to Positive Psychology: Understanding and measuring patients' strengths: a pilot study. *J. Contemp. Psychother.* 45, 99–108
- ▶ Boer, P.C.A.M, den, (2014). *Eigen kracht. Begeleide zelfhulp in de ggz.* Bussum: Coutinho
- ▶ Bohlmeijer, E. , Bolier, L. e.a. (2013). *Handboek positieve psychologie. Theorie, onderzoek, toepassingen.* Amsterdam: Boom.
- ▶ Delespaul, P., Milo, M., Schalken, F., Boevink, W., Os, J., van (2016). *Goede GGZ!. Diagnosis:* Leusden
- ▶ Delleman, O.R.J. (2014). Positieve psychiatrie als visie voor de praktijk van de ggz. *Magazine voor ggz en verslavingszorg*, 3, 16–23.
- ▶ Hafkenscheid, A. (2015). Hoofdstuk in 'De ziel van het vak' Amsterdam; Boom
- ▶ Pollak, S.M., Pedulla, T. & Siegel, R.D. (2014). *Mindfulness in de klinische praktijk.* Nieuwezijds: Amsterdam
- ▶ Rapp, C.A. & Goscha, R.J. (2012). *The strengths model. A recovery-oriented approach to mental health services.* Oxford: University Press.