

**Dit online handboek vervangt niet het eigenlijke handboek bipolaire stoornissen.  
Het is slechts een handreiking om de training online te kunnen geven.**

---

## **Sessie 10**

### **Vraag**

- Heeft iemand een vraag of opmerking naar aanleiding van de vorige bijeenkomst?
- Heeft iemand een vraag of opmerking naar aanleiding van het huiswerk?
- Wat hebben jullie ervaren bij het invullen van de life chart?
- Wat ben je tegengekomen bij het maken van het signaleringsplan?

### **Vandaag**

- Het signaleringsplan met de signalen en bijbehorende acties van beginnende (hypo)manie en van gemengde episoden
- Belang van vroege signalen bij manische ontregeling
- *Vroege* waarschuwingssignalen van de manische episodes
- Gedwongen opname.

### **Dia >Uitleg**

Op de dia is van onder naar boven het mogelijke beloop van een manische episode te zien:

- De tekst links beschrijft mogelijke symptomen per fase.
- Onderaan staan symptomen die horen bij een beginnende episode
- Bovenaan staan symptomen die horen bij een ernstige episode.
- In de 'berg' aan de rechterkant zijn per fase voorbeelden genoemd van interventies om te voorkomen dat manische symptomen verergeren.

Wanneer je de vroege symptomen hebt leren herkennen, kan je met minder ingrijpende interventies voorkomen dat het erger wordt!

### **Uitleg risicofactoren**

Tijdens de vorige bijeenkomst zijn we begonnen een signaleringsplan op te stellen voor depressieve episoden. We hebben toen de risicofactoren voor de depressieve episoden beschreven.

We hebben verschillende typen **risicofactoren** benoemd, zoals:

- Seizoenen
- Life events
- Medicatieveranderingen
- Lichamelijke ziekten
- Alcohol/drugsgebruik
- Verandering in dagelijkse routine.

**Vraag: Schrijf** voor jezelf de komende 2 minuten op:

- Zijn er risicofactoren voor een depressieve episode die *ook* een risico voor een manische of hypomane episode vormen? En
- Zijn er andere risicofactoren te bedenken die meer specifiek voor een manie zijn?

**Nabespreken:** Inventariseer de risicofactoren die genoemd zijn

Geef eerste deelnemer beurt en deze deelnemer geeft zijn beurt door aan andere deelnemer. nodig andere uit om aan te vullen, vat samen

Tweede trainer noteert wat genoemd is op een 'word document' die je als samenvatting deelt (lettergrote min 24) of gebruik 'White board' in lifesize

**Uitleg:** Vooral activiteiten waarbij mensen een nieuw doel nastreven kunnen specifieke risicofactoren zijn voor een manische episode; denk aan het behalen van een deadline, je 'waarmaken' bij een nieuwe baan. Ook de zomer kan een risicofactor voor een manische episode zijn, terwijl in de winter wat meer depressie voorkomt.

**Dit online handboek vervangt niet het eigenlijke handboek bipolaire stoornissen.  
Het is slechts een handreiking om de training online te kunnen geven.**

---

## **Herkennen van waarschuwingssignalen**

### **Uitleg**

Net als van de depressie, zullen we nu (vroeg) waarschuwingssignalen van de manie en de gemengde episode in kaart brengen. Hieruit zullen we vervolgens signalen selecteren die opgenomen kunnen worden in het signaleringsplan. Het lastige bij een gemengde episode kan zijn, dat de omgeving de ontremming en prikkelbaarheid waarneemt, terwijl de patiënt zelf de wanhoop van de depressie voelt.

**Vraag:** Werk samen met een mededeelnemer of naasten. Na de uitleg bel je elkaar op voor wie niet in 1 ruimte zit.

### **Opdracht:**

Bedenk en schrijf de komende 10 minuten waarschuwingssignalen van een manische, hypomane of gemengde episode, met daarnaast bijbehorende kenmerken van de stabiele periode.

**NB: benadruk** dat patiënten zich niet hoeven te schamen voor symptomen van (beginnende) manie! Het komt immers uit ziekte voort. **Vraag na** of de opdracht duidelijk is!

**Nabespreken:** Inventariseer de signalen die genoemd zijn

Geef eerste deelnemer beurt en deze deelnemer geeft zijn beurt door aan andere deelnemer. nodig andere uit om aan te vullen, vat samen

Tweede trainer noteert wat genoemd is op een 'word document' die je als samenvatting deelt (lettergrote min 24) of gebruik 'White board' in lifesize

### **Vul zo nodig aan**

- Minder slaapuren
- Gevoel dat slapen verloren tijd is
- Veel plannen, heel veel zin in van alles
- Minder gevoelig voor feedback
- Commentaar/feedback niet goed verdragen
- Een druk hoofd
- Ongeduld
- Verhoogde irritatie, sneller meningsverschillen
- Verhoogde energie
- Verschijnen van nieuwe interesses of opleving van oude interesses
- Sneller en meer praten
- Roekelozer in het verkeer, sneller rijden
- Ontstaan van nieuwe ideeën en projecten
- Toegenomen seksuele belangstelling
- Andere kledingstijl, sieraden, nadrukkelijker make-up
- Meer achter de computer
- Meer contact met mensen opzoeken
- Intens plezier en geluksgevoel
- Meer geld uitgeven
- Overactief
- Dadendrang
- Meer zelfvertrouwen.

### **Vraag**

Kwamen er verschillen naar boven tussen patiënten en betrokkenen? Waar zou dat door kunnen komen?

>**Steek** je hand op ter uitnodiging te reageren

>**Wijs** iemand aan en nodig andere uit te reageren,

-**Vat samen**

**Dit online handboek vervangt niet het eigenlijke handboek bipolaire stoornissen.  
Het is slechts een handreiking om de training online te kunnen geven.**

---

### **Uitleg vroege waarschuwingssignalen**

Sommige signalen gaan *vooraf* aan waarschuwingssignalen. Voorbeelden hiervan zijn **subtiele veranderingen in gedrag**, in de manier van denken, of de waarneming, die op zichzelf geen ziektekenmerken zijn. Deze zijn echter moeilijker te herkennen, denk maar aan: **spelen met het lichtknopje** als voorbode van een episode, **geluid van dichtklappen autoportier heerlijk vinden**. Dergelijke vroege signalen kunnen ook in het signaleringsplan worden opgenomen. Zie ook Werkboek

### **Vraag**

Heeft iemand een voorbeeld van zo'n waarschuwingssignaal bij zichzelf (patiënt) of de ander (betrokkene)?

Steek je hand op ter uitnodiging te reageren

Wijs iemand aan en nodig andere uit te reageren,

Vat samen

**Dia** Geschikte waarschuwingssignalen

### **Uitleg**

Waarschuwingssignalen treden bij alle episoden op, zijn gemakkelijk te herkennen, zijn aan het begin van een episode (of daarvoor) al aanwezig; anders is het signaal niet meer bruikbaar. Leiden niet tot discussie met de partner

### **Vraag**

Sommige waarschuwingssignalen leiden gemakkelijker tot discussie dan anderen.

- Heeft iemand een voorbeeld van een waarschuwingssignaal waarover patiënt en betrokkene makkelijk van mening verschillen? En

- Weet iemand een signaal waar je het juist snel over eens bent?

Steek je hand op ter uitnodiging te reageren

Wijs iemand aan en nodig andere uit te reageren,

Vat samen

**Uitleg:** Waarschuwingssignalen verschillen van persoon tot persoon. Soms kunnen 'onschuldige' gedragingen juist een goed waarschuwingssignaal zijn.

### **Opdracht**

Komende 5 minuten en verder als huiswerk afmaken:

**Kies** maximaal vijf waarschuwingssignalen in de **ik-vorm** die het meest kenmerkend zijn voor jouw manische/hypomane/gemengde episoden en vul deze in het signaleringsplan in. Denk terug aan de laatste episode. Welke symptomen traden al vroeg op? Van welke symptomen was jij (of jouw betrokkene) zich het meest bewust? Welke waren het hevigst?

**NB:** laat indien mogelijk de patiënt samenwerken met zijn betrokkene.

**Bijvoorbeeld:** 'Ik raak sneller geprikkeld als mijn collega iets vraagt'

**Nabespreken:** Inventariseer het soort 'acties' dat men noemt om de stemming te doen stabiliseren. Geef eerste deelnemer beurt en deze deelnemer geeft zijn beurt door aan andere deelnemer. nodig andere uit om aan te vullen, vat samen

Tweede trainer noteert wat genoemd is op een 'word document' die je als samenvatting deelt (lettergrote min 24) of gebruik 'White board' in lifesize

### **Eventuele aanvulling:**

- Contact opnemen met behandelaar.

- Veiligheid bewaken/ risico's vermijden

- Slaappatroon herstellen: donkere/rustige slaapplek, evt. slaapmedicatie of andere noodmedicatie.

- Alcohol en drugs vermijden.

- Bij alle activiteiten monitoren of je er drukker of juist rustiger van wordt

**Dit online handboek vervangt niet het eigenlijke handboek bipolaire stoornissen.  
Het is slechts een handreiking om de training online te kunnen geven.**

---

- Activiteitsniveau beperken
- Rustmomenten plannen, desnoods met behulp van een dagschema/wekker
- (rustgevende) muziek luisteren.
- Regelmatig dagschema aanhouden en niet meer doen dan je gepland hebt
- 's nachts slapen, overdag leven
- Rustgevende activiteiten zoeken/ prikkelende activiteiten vermijden.
- Sociale activiteiten doseren (eventueel afzeggen).
- Nemen van belangrijke beslissingen vermijden, *al lijken je ideeën nog zo goed!* Overleg je idee met anderen. Een goed idee is dat enkele dagen later ook nog (48uur uitstelregel).

### **Vraag**

De vorige bijeenkomst hebben we het over *contragedrag* gehad. Een voorbeeld van contragedrag bij depressie is gaan hardlopen of meer actief worden. Wie kan een voorbeeld noemen van contragedrag bij een manische episode?

Steek je hand op ter uitnodiging te reageren

Wijs iemand aan en nodig andere uit te reageren,

Vat samen en licht zo nodig nog eens toe wat contragedrag is.

### **Gedwongen opname**

#### **Uitleg**

- In sommige gevallen kan een gedwongen opname nodig zijn.
- We bespreken nu relevante wetgeving die hiermee te maken heeft.

### **Vraag**

Heeft er iemand wel eens een gedwongen opname meegemaakt, hoe ging dat, waarom was dat?

Steek je hand op ter uitnodiging te reageren

Wijs iemand aan en nodig andere uit te reageren,

Vat samen

### **Uitleg gedwongen opname**

**Wet verplichte GGZ (Wvggz)** regelt *gedwongen opname en behandeling* van psychiatrische patiënten. Voor januari 2020 was dat de BOPZ (Bijzondere Opnamen in Psychiatrische Ziekenhuizen) De Wvggz geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat **ernstig nadeel** (gevaar) veroorzaakt voor henzelf of voor anderen. Als er geen vrijwillige zorg mogelijk is om dat ernstig nadeel weg te nemen, kan de rechter hen verplichte zorg opleggen

### **Voorwaarden voor verplichte zorg**

De rechter kan verplichte zorg alleen opleggen als deze zorg:

- de enige manier is om het ernstige nadeel weg te nemen;
- proportioneel is (in verhouding staat tot het op te lossen ernstig nadeel);
- effectief is (resultaat oplevert).

De wet is er op gericht om **verplichte zorg zo veel mogelijk te voorkomen**. Als verplichte zorg echt noodzakelijk is, moeten de minst ingrijpende vorm worden ingezet en de dwang zo snel mogelijk worden afgebouwd.

**Vormen van verplichte zorg** zijn bijvoorbeeld: medicatie toedienen, medische controles doen of opname in een ggz-instelling.

In de wet BOPZ legde de rechter een RM op en de burgemeester een IBS.

In de Wvggz spreken we bij een minder urgente dreiging van een **zorgmachtiging**. Bijvoorbeeld ontwrichting gezin of sociale teloorgang, afgegeven door rechter en bij urgente/crisissituatie van een **crisismaatregel**

**Dit online handboek vervangt niet het eigenlijke handboek bipolaire stoornissen.  
Het is slechts een handreiking om de training online te kunnen geven.**

---

Beide meestal aangevraagd door behandelaar. Soms is patiënt in een manie *niet gevaarlijk*, maar wenst ook *geen behandeling*. Hiervoor kan **signaleringsplan** belangrijk zijn, opgesteld tijdens stabiele periode. Een signaleringplan kan ook verwijzen naar een **eigen plan van aanpak**>

### **Eigen invloed van de patiënt**

In de Wvz staat dat patiënten zo veel mogelijk regie moeten kunnen houden. Daarvoor zijn verschillende manieren:

- Patiënten kunnen verplichte zorg voorkómen door een eigen plan van aanpak te maken.
- Patiënten kunnen zelf aangeven welke verplichte zorg zij het minst schadelijk vinden voor zichzelf. Dit kan met een zorgkaart of een zelfbindingsverklaring.

(<https://www.dwangindezorg.nl/onderwerpen/vormen-van-verplichte-zorg>)

### **Vraag**

Wie heeft dergelijke crisisafspraken gemaakt met zijn behandelaar / wie is er van plan om dergelijke afspraken te gaan maken? Hoe zien de afspraken eruit?

Steek je hand op ter uitnodiging te reageren  
Wijs iemand aan en nodig andere uit te reageren,  
Vat samen

### **Werkboek:** Nuttige sites

<http://www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl/meetinstrumenten/> voor bijvoorbeeld zelfinvullijsten en een leeg signaleringsplan

<http://www.hulpgids.nl/> en <http://www.pvp.nl/html/brochures.htm> voor relevante informatie over bovengenoemde wetten en regels, rechten inclusief de laatste ontwikkelingen op dit gebied.

NB: de meeste GGZ instellingen hebben hun eigen brochures over deze onderwerpen

### **Huiswerk**

-ter voorbereiding op de laatste sessie 12: vragen voor te bereiden voor de ervaringsdeskundigen die leven, zodat deze zich hierop kan voorbereiden en neem deze volgende week mee of mail de vragen naar de trainer

-Informatie materiaal, websites en/of folders van plusminus digitaal of per post delen. Vraag aan de zodat deelnemers dit door te nemen met als doel; weten waar plusminus iets voor hun kan betekenen en vragen kunnen voorbereiden

- Signaleringsplan afmaken voor de manische episoden en bespreken met behandelaar en partner  
- Bijhouden life chart.

### **Vraag**

- Zijn er nog vragen?

- Kan iedereen in één woord zeggen wat hij van de eerste bijeenkomst vond? Geef eerste deelnemer beurt en deze deelnemer geeft zijn beurt door aan andere deelnemer