

## Zorg voor het lichaam bij ambulante EPA patiënten

› Fenneke van Hasselt



- AIOG GGZ WNB
- Onderzoeker RUG



### Inhoud

- EPA
- Lichamelijke gezondheid
- Monitoring in de praktijk
- Adviezen dagelijkse praktijk



### Samenvatting

- EPA patiënten zijn om diverse redenen kwetsbaar voor lichamelijke ziekten
- Met relatief eenvoudige oplossingen kan een belangrijke verbetering van hun gezondheid worden bereikt.
- Van elke patiënt moet je weten in hoeverre hij/zij zelfstandig de zorg voor zijn/haar lichamelijke gezondheid kan organiseren

## Ernstige psychiatrische aandoening

- Meer dan twee jaar symptomen
- Matig tot slecht functioneren
- Ernstige en complexe problemen
  - Sociale relaties
  - dagbesteding
  - Financien
  - Justitie/politie

• Definitie 2013, Delespaul, TVP

## Ernstige psychiatrische aandoening

- 13 % GGZ populatie
- 1,7% bevolking
- Schizofrenie, bipolaire stoornis, depressie, persoonlijkheidsstoornis

## Ernstige psychiatrische aandoening

- Patienten met EPA sterven 13-30 jaar jonger



GGZ WNB  
Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Verhoogd risico lichamelijke ziekten

### Waarom verhoogd risico?



GGZ WNB  
Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Risico's lichamelijke gezondheid

### zorgorganisatie

Geen afstemming verantwoordelijk  
tussen 1e en 2e/3e lijn over monitoring

Versnipperde aanbieding zorg

Suboptimale zorg

Vraag gestuurd zorg systeem

Financien/verzekering



GGZ WNB  
Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Risico's lichamelijke gezondheid

### arts gerelateerd

Lichamelijke symptomen label psychosomatisch

Gebrek aan monitoring en continuïteit

Gebrek aan kennis

Gebrekkig onderlinge communicatie andere  
behandelaars

Focus op psychiatrische ziekte



GGZ WNB  
Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Risico's lichamelijke gezondheid

### ziekte gerelateerd

- Onbewust van lichamelijke symptomen
  - cognitieve beperkingen
  - verhoogde pijntolerantie
- Moeite met begrip van gezondheids advies
- Moeite met overbrengen zorgvraag
- Moeite motivatie (anhedonie – negatieve symptomen)



GGZ WNB  
Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Risico's lichamelijke gezondheid

### leefstijl

- Drugs misbruik
- Voedingsgewoonten
- Roken
- Gebrek aan beweging
- Onveilige seksuele contacten



GGZ WNB  
Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Risico's Lichamelijke gezondheid

### medicatie

#### Polyfarmacie

Antidepressiva, lithium vergelijkbare impact gezondheid

Beïnvloeding pijnwaarneming

## Risico's Lichamelijke gezondheid

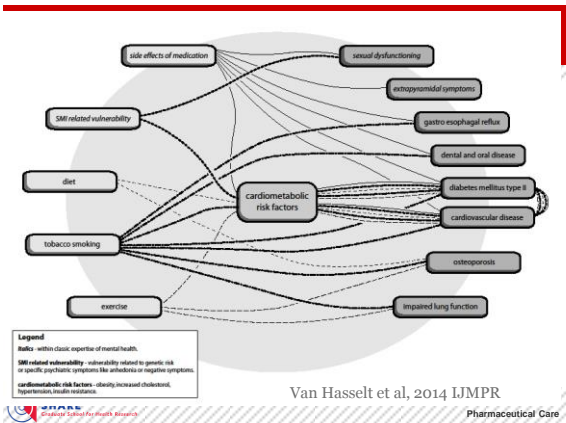
### medicatie

Tabel 1. Risico's op somatische bijwerkingen van veelgebruikte antidepressiva\*

Geneeske naam	Gewichtsonname	Lipidoverlactoring	Risico diabetes	EPS	Prolactinotriging	Skeude stoornissen	QTc-rij-volkinging	Orthostatische hypotensie
aniprisazol	o/?	?	?	+/-	o**	o/?	o	o
brioperidol	+/-	o	?	+++	+++	++	?	o
dozopine	+++	++	++	o	o	++	+	+++
flufoxamine	+	+/-	?	++	++	+	+/-	+
haloperidol	+/-	o	+/-	+++	+++	++	+	+/-
levomepromazine	++	++	++	+	+	++	?	++
olanzopine	+++	++	++	+/-	o	+/-	+/-	+
perfenazine	+/-	o	+/-	++	++	++	o	o
pimozide	o	o	+/-	+++	+++	++	++	o
risperidon	++	+/-	+/-	++	+++	+++	+/-	++
sertrindol	+	?	?	o	o/?	o/?	+++	++
quetiapine	++	+	+	o	o	+	+	+++
sulpiride	+/-	o	?	+/-	+++	+++	+/-	o
zuclopendiol	+/-	o	?	+++	+++	++	?	+

\*EPS = extrapyramidische symptomen; o = niet van toepassing; ? = niet voldoende bekend; +/- = nauwelijkt; + = enig; ++ = sterk; +++ = zeer sterk.  
 \*\*Bij het opstellen van deze tabel werd gebruik gemaakt van verschillende bronnen (i.a. Beachbroek-Rader & Jeffric 2000; Commissie Farmaceutische Hulpzover; Verkes & Bruggeman).  
 \*\*Kan ook proctocinetilating geven.

Cahn 2008 TvP



## Lichamelijke ziekten bij EPA

Cardiovasculair (RR 2-3)

- Diabetes
- Gastro-intestinaal
- Sexuele dysfunctie
- schildklierziekten
- Tuberculose / HIV AIDS
- en vele anderen

## Wat nu?

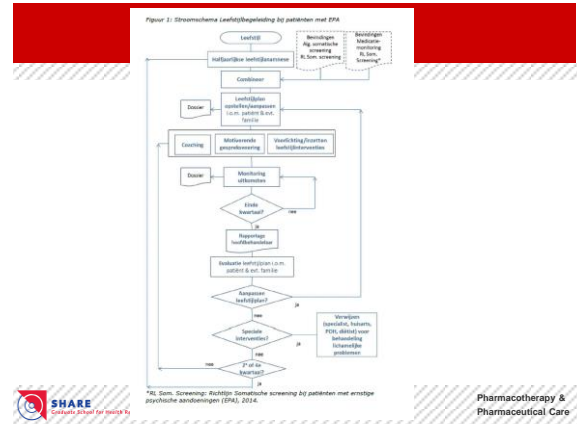
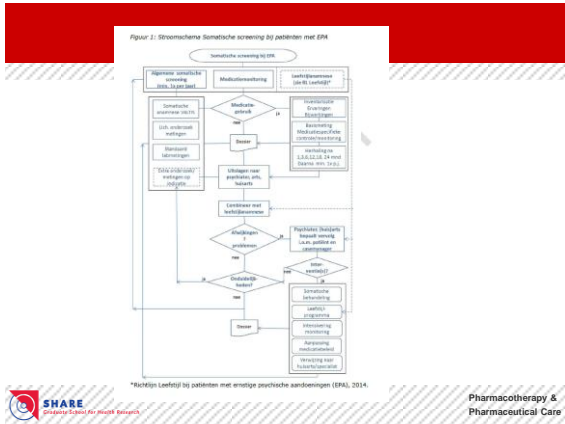
### Wat nu?

## Hoe dan verder ....

### Informatiebronnen

- Richtlijn somatische screening bij EPA
- Richtlijn leefstijl bij patiënten met EPA
- artikelen de Hert et al. World Psychiatry 2011  
Physical illness in patients with SMI I en II
- artikel Cahn et al 2008, tijdschrift psychiatrie
- [www.pharos.nl](http://www.pharos.nl) > begrijp je lichaam





## Gezondheidsonderzoek

Patiënten met EPA

- Screening bij medicatie gebruik
- In kaart brengen zorgbehoefte
- In kaart brengen gezondheidsvaardigheden

## Gezondheidsonderzoek

- Interview
  - Tractusanamnese
  - Medicatie
  - Bevolkingsonderzoek
  - Voeding en beweging
- Laboratorium
  - Vetspectrum, HbA1c, lever/nier functie,
  - Vit B12, vit D, prolactine
  - Hb, Ht, Leuko-diff

## gezondheidsonderzoek



## Gezondheidsonderzoek - Poortugaal

- Ziekten en risico's worden opgespoord die nog niet bij huisarts bekend zijn
  - EPS vs myalgie
- Patiënten <1/jaar op spreekuur, 2,8 gezondheidsprobleem

## Gezondheidsonderzoek

Populatie FACT patiënten

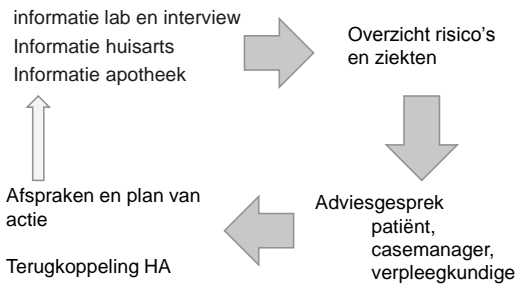
Samenstellen probleelijst

- Arts stelt probleelijst samen
- Actuele klinisch relevante problemen

## Gezondheidsonderzoek

- Bij 27 patiënten 291 gezondheidsproblemen
  - 40% noodzaak diagnostiek / behandeling
    - Verhoogd cholesterol
    - Obesitas
    - COPD of andere longproblemen
    - Vit D deficiëtie
    - Onvoldoende tandzorg

## Gezondheidsonderzoek



## Kwalitatieve studie

- Patienten
- Naasten van patiënten
- Huisartsen PsyHag
- FACT medewerkers
- Barrières en oplossingen om zorg te verbeteren

## Kwalitatieve studie

	Aantal experts	Details
Patiënten met EPA	10	Op een na in zorg bij zowel GGZ als huisarts Meeste patiënten regelmatig op spreekuur
Naasten	13	Allen 1 <sup>o</sup> graads familie 3 ook professioneel werkzaam in zorg.
FACT medewerkers	8	3 psychiaters, 2 verpleegkundig specialisten, 2 SPV, 1 manager. 2 hadden eerdere werk ervaring in somatische zorg
Huisartsen	5	Allen kaderhuisarts GGZ

## Kwalitatieve studie

Barrières tot goede zorg

Onvoldoende samenwerking 1e en 2e/3e lijn  
Zorg sluit niet aan bij de beperkingen van deze doelgroep huisarts en GGZ specifieke zaken

## Kwalitatieve studie

Je voelt je gauw een zeur.  
Ik heb dan wat, maar ik voel me daar  
ook heel rot door.  
Als je dan aanklopt bij de dokter of  
bij Lentis, dan denk ik altijd dat ze  
denken "daar komt zij weer aan".  
Als je belt van ik wil even afspraak  
maken dan blokkeert het soms wel.

*patient*



Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Kwalitatieve studie

er zijn huisartsen die daar  
geduld voor hebben, die daar  
ook wat mee hebben maar er  
zijn ook huisartsen die  
denken, in mijn praktijk geen  
polonaise...  
GGZ



Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Beleidsadviezen

- Samenwerking
- Taak-inhoud huisarts
- Taak- inhoud GGZ



Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Adviezen voor de zorg

- GGZ
- Huisarts
- samenwerking



Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Adviezen GGZ

- De GGZ professional dient **bij elke patiënt vast te leggen** in hoeverre hij/zij zelfstandig **de zorg voor zijn/haar lichamelijke gezondheid kan organiseren**



Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Adviezen GGZ

- Verantwoordelijk **controle bijwerkingen**.
- Het is belangrijk dat de patiënt een **vriend / maatje** kan uitnodigen voor de **bespreking van het behandelplan**



Pharmacotherapy &  
Pharmaceutical Care

## Adviezen - samenwerking

- De **uitslag van de screening** op hart- en vaatziekten moet **bij huisarts en GGZ** bekend zijn.
- Huisarts en FACT moeten **voor elkaar makkelijk te bereiken** zijn.



Pharmacotherapy & Pharmaceutical Care

## Adviezen samenwerking

- Verwijzing naar een medisch specialist dient altijd **in overleg** met de huisarts plaats te vinden.
- De **huisarts** houdt het **overzicht en de regie** over het complete (generalistische en specialistisch) beleid voor een patiënt.



Pharmacotherapy & Pharmaceutical Care

## Adviezen - samenwerking

Taakverdeling **binnen huisartsgroep**



Pharmacotherapy & Pharmaceutical Care

## Adviezen huisarts

- Visite door huisarts** als patiënten door **psychische problemen** niet op de praktijk kunnen komen.



Pharmacotherapy & Pharmaceutical Care

university of groningen

university of groningen

## Literatuurlijst

Reacties en vragen  
f.vanhasselt@ggzwnb.nl

- Delespaun PH, de consensusgroep EPA. Consensus regarding the definition of persons with severe mental illness and the number of such persons in the Netherlands. *Tijdschr. Psychiatr.* 2010; 55: 427-38.
- De Hert M, Correll CU, Bobes J, Cetkovich-Bakmas M, Cohen D, Asai I, Detraux J, Gautam S, Moller HJ, Ndeti DM, Newcomer JW, Uwakwe R, Leucht S. Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care. *World Psychiatry* 2011; 10: 26-77.
- De Hert M, Cohen D, Bobes J, Cetkovich Bakmas M, Leucht S, Ndeti D, Newcomer J, Uwakwe R, Asai I, Miller H, Gautam S, Detraux J, Correll C. Physical illness in patients with severe mental disorders. II. Barriers to care, monitoring and treatment guidelines, plus recommendations at the system and individual level. *World psychiatry* 2011; 10: 138-51.
- van Hasselt FM, Krabbe PE, Postma MJ, Loonen AJ. Evaluation of health promotion programmes in severe mental illness: theory and practice. *Int J Methods Psychiatr Res.* 2014a
- van Hasselt FM, Oud MJ, Loonen AJ. Practical recommendations for improvement of the physical health care of patients with severe mental illness. *Acta Psychiatr Scand.* 2014b
- van Hasselt F, Krabbe P, van Ittersum D, Postma M, Loonen A. Evaluating interventions to improve somatic health in severe mental illness: a systematic review. *Acta Psychiatr Scand.* 2013a; 10:1111/acps.12096
- van Hasselt FM, Schorr SG, Mookhoek EJ, Brouwers JR, Loonen AJ, Taxis K. Gaps in health care for the somatic health of outpatients with severe mental illness. *Int J Ment Health Nurs.* 2013b; 22: 249-55.
- van Hasselt FM, Oud MJ, Loonen AJ. Improvement of care for the physical health of patients with severe mental illness: a qualitative study assessing the view of patients and families. *BMC Health Serv Res.* 2013c; 13: 426.6963-13-426.
- van Hasselt FM, Thier GS, van Rijswijk E, Loonen AJ. Is Somatic Health Screening in Patients With Severe Mental Illness of Added Value?. *Perspect Psychiatr Care* 2013d.



GGZ WNB  
Geestelijke Gezondheidszorg Westelijk Noord-Brabant

Pharmacotherapy & Pharmaceutical Care



Pharmacotherapy & Pharmaceutical Care