

Ypsilon kennissessie

Integrale psychiatrie: het beste van twee werelden?

met Rogier Hoenders

27 juni 2024



Rogier Hoenders

[Bekijk hier de opname van de kennissessie](#)

Rogier Hoenders is psychiater bij Lentis. Hij richtte het Centrum Integrale Psychiatrie (CIP) op en is als bijzonder hoogleraar Zingeving, Leefstijl en GGZ verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen (RuG).



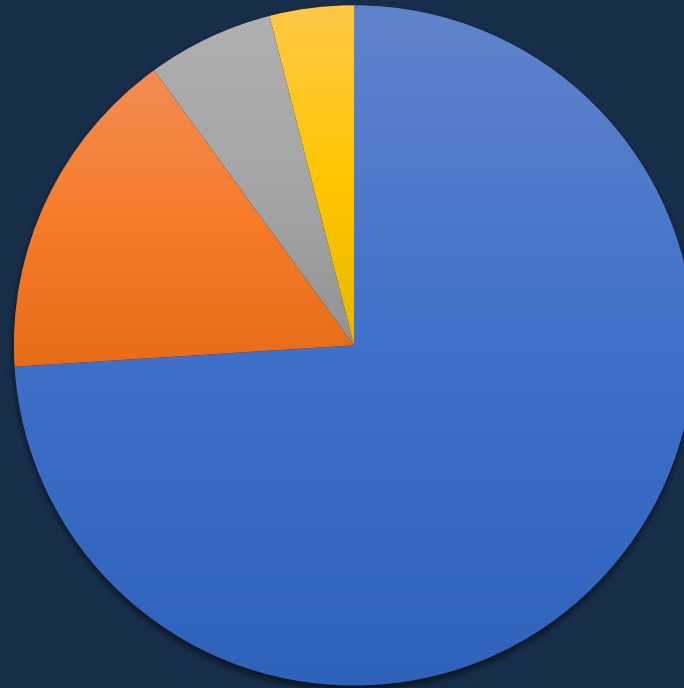
Gastvrouw Marja Hasert

[Klik hier voor de opname van de kennissessie](#)

Marja Hasert is vrijwilliger bij Ypsilon en werkt als familie-ervaringsdeskundige



Poll 1: Wie zijn er aanwezig bij deze kennissessie?



■ Familielid/naaste ■ Hulpverlener/professional ■ Cliënt ■ Anders

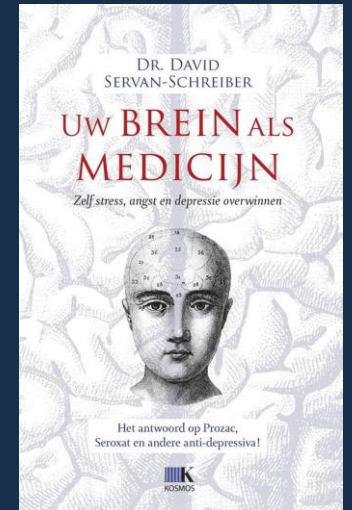
Poll 2: Heb je al ervaring opgedaan met complementaire zorg?



■ Ja ■ Nee ■ Wel eens over gehoord, maar nog geen ervaring mee

Inspiratiebron: David Servan-Schreiber

- Onderzoeker en hoogleraar psychiatrie
- Bleek een tumor in zijn hoofd te hebben
- Kreeg allerlei behandelingen, maar vroeg zich ook af:
Wat kan ik zelf doen?
- Schreef over de invloed van leefstijl op onze fysieke en mentale gezondheid





Waarom integrale psychiatrie?

- Ook zelf iets kunnen doen aan gezondheid: leefstijl
- Liever geen medicatie (meer)
- Interesse in natuurlijke middelen
- Interesse in complementaire zorg
- Zingeving betrekken in zorg
- Reguliere ggz heeft onvoldoende opgeleverd



Centrum Integrale Psychiatrie (CIP), Lentis

- Vooral (maar niet alleen) voor mensen met complexe chronische aandoeningen op het gebied van stemming, angst en trauma
- Met vaak ook onbegrepen lichamelijke klachten, persoonlijkheidsproblematiek, verslavingsproblematiek of gedachten aan zelfdoding
- Gemiddelde ziekteduur > 10 jaar
- Zorg niet alleen gebaseerd op diagnose, maar ook op de vraag van cliënten en naasten
- Brede kijk: niet alleen symptomen verminderen, maar ook welzijn vergroten





Integrale psychiatrie in de praktijk

1. Uitgebreide diagnostiek
2. Bespreken van de behandelmogelijkheden (op basis van de klachten, de wensen van de cliënt en zijn/haar naasten, de expertise van de behandelaar en wetenschappelijk bewijs voor effectiviteit en veiligheid)
3. Inhoud behandelplan bestaat uit 4 delen:
 - Regulier+
 - Leefstijl
 - Natuurlijke middelen
 - Complementaire zorg buiten het CIP

Voorbeelden van reguliere en niet-reguliere zorg

Naam		Omschrijving	Voorbeelden
Integrale geneeskunde	Reguliere geneeskunde	Zoals onderwezen en toegepast wordt in universiteiten en ziekenhuizen.	Operatie, medicatie, cognitieve gedragstherapie (CGT)
	Leefstijl-geneeskunde	Preventie en behandeling van ziekten door therapeutische leefstijlveranderingen (Egger e.a., 2017; ACPM, 2009).	Bewegen, dieet, relaxatie, yoga en mindfulness
	Natuurlijke middelen	Natuurlijke preparaten die goede bewijsvoering hebben, maar vanwege praktische, ideologische of sociale redenen (nog) niet geïntegreerd zijn in het reguliere behandelaanbod (Lake, 2007).	Kruiden, vitaminen en supplementen
Complementaire zorg*		Niet-reguliere behandelingen die (te) weinig bewijsvoering hebben en die tevens andere verklaringsmodellen van ziekte en gezondheid hanteren (Lake, 2007).	Healing en homeopathie

* Deze behandelingen worden niet toegepast binnen de integrale psychiatrie (er wordt wel geadviseerd over zorgvuldig gebruik ervan buiten de instelling (Hoenders e.a, 2018).

1. Regulier+

- Medicijnen
- Psychotherapie: ACT, CGT, EMDR, PRT, schematherapie
- Aandacht voor lichamelijke gezondheid en controle van medicijnen
- Terugvalpreventie
- Lichaamsgerichte therapie: PMT
- Creatieve therapie
- Zelfhulpgroepen
- Ervaringsdeskundigen



2. Leefstijl

- Mindfulness
- Compassietraining
- Verbindende communicatie
- Yogatraining
- Ontspanning
- Beweging
- Verbeteren van voeding en slaap
- Geen/minder alcohol en tabak
- Sociale relaties

→ Vaak een combinatie



3. Natuurlijke middelen

- Kruiden: Sint-janskruid, lavendel, valeriaan, saffraan
- Supplementen: Omega 3, SAMe, CBD, melatonine
- Vitamines: foliumzuur, vitamine D, B12
- Mineralen en spoorelementen: magnesium, zink
- Psychedelica: psilocybine, peyote, ayahuasca, iboga
- Probiotica: lactobacillus, bifidobacterium

LET OP! Ga dit niet zelf uitproberen, maar overleg met de behandelaar



4. Complementaire zorg buiten het CIP

Aanbevelingen:

- Als aanvulling op de behandeling, niet als vervanging
- Maak gebruik van een therapeut die: is aangesloten bij een landelijke beroepsvereniging, een formele klachtenprocedure heeft, handelt volgens de gedragscode, een hygiënische praktijkruimte heeft en niet tegen reguliere zorg is.



Onderzoek naar tevredenheid over integrale psychiatrie

Patient satisfaction

• Overall	7.8
• Effects of treatment	8.2
• How were you treated	9.2
• Shared decision making	8.0
• Clear information	8.5
• Clear explanation	9.1
• Involving family	8.3
• Taken seriously	9.3
• Easy to get into contact	8.8

Netwerk integrale psychiatrie

- CIP Lentis, Groningen
- GGZ NHN, Hoorn
- Apanta GGZ, Eindhoven
- Cirya GGZ, Dordrecht
- KIEK GGZ, Middelharnis
- Forward GGZ, Arnhem
- Gloed GGZ, Arnhem
- Zuyderland ziekenhuis, Limburg
- Ca. 10 vrijgevestigde psychiaters

*(plekken waar IP geheel of gedeeltelijk wordt toegepast,
er plannen zijn of er individuele psychiaters mee werken)*





Uit de chat: vragen en antwoorden

- **Mijn familielid woont niet in Groningen. Kan hij dan behandeld worden bij het CIP?**

‘Het CIP behandelt alleen mensen in Groningen, Friesland en Drenthe. Voor mensen buiten de drie noordelijke provincies is er wel een second opinion mogelijk, evt. via beeldbellen. Ook kan de eigen huisarts of psychiater het CIP bellen voor advies.’

- **Wordt integrale psychiatrie vergoed?**

‘De behandeling van het CIP is onderdeel van basisverzekering en wordt dus vergoed. Dat geldt niet altijd voor complementaire zorg buiten het CIP en een aantal natuurlijke middelen; die moet je vaak wel zelf betalen.’

- **Zijn de behandelingen bij het CIP duurder dan reguliere behandelingen in de ggz?**

‘Op de korte termijn wel, op de lange termijn niet. Wij krijgen mensen die vaak al 10 jaar in zorg zijn, dus alle simpele dingen zijn dan al geprobeerd. We zetten meestal meerdere behandelaren tegelijk in. Dat maakt het in eerste instantie duurder. Maar: als je het niet doet, is het nog veel duurder. Want dan moeten mensen naar de crisisdienst, of ze worden opgenomen, lopen langer met hun klachten rond...’



Uit de chat: vragen en antwoorden

- De diagnose alléén is niet leidend; jullie nemen ook de vraag waarmee een cliënt komt als uitgangspunt. Maar iemand met psychosegevoeligheid heeft soms helemaal geen hulpvraag.

‘Er zijn soms verschillende inzichten, tussen een cliënt en de naasten, tussen een cliënt en de behandelaren, of tussen mensen in het team. Er moeten soms meerdere gesprekken gevoerd worden om het met elkaar eens te worden.

Het woord ‘ziekte-inzicht’ veronderstelt dat er één persoon is die feitelijk kan vaststellen wat er aan de hand is en dat de ander dat niet snapt. Wij hebben het liever over verschillende inzichten over het probleem en de oplossing. Wij proberen aan te sluiten bij de wensen van degene die tegenover ons zit. Dat betekent dat we soms eerst iets anders doen dan datgene waarvan wij denken dat goed is, voordat wij dingen aanreiken waarvan wij denken dat die ook goed zijn. Het komt voor dat mensen eerst iets met dagbesteding, huisvesting of financiën geregeld willen zien, terwijl wij denken dat de symptomen verminderd moeten worden. Mijn ervaring is dat je op de lange termijn moet inzetten (zo lang er geen gevaar optreedt).’

Uit de chat: vragen en antwoorden



- Hoe worden naasten bij de behandeling betrokken?

‘Bij de uitnodiging voor de intake vragen we een cliënt om mensen mee te nemen die belangrijk zijn voor hem of haar. Tijdens de intake kijken we hoe naasten een plek in de behandeling kunnen hebben.’

- Is er een alternatief voor cannabis?

‘Ja, capsules met lavendelolie. Dat werkt tegen angst en slaapklachten, de reden waarom de meeste mensen cannabis gebruiken.’

- Hoe kom je aan veilige natuurlijke middelen?

‘Doe het niet zelf. Het is altijd de vraag of je de juiste middelen hebt voor de juiste klachten. Er zijn een paar systemen waar in je betrouwbare merken kunt vinden. Als het voldoet aan het keurmerk GMP, is het een goed middel en is het risico op vervuiling klein (maar niet nul). Let ook op interactie met medicijnen. Sint-janskruid kan bijvoorbeeld de bloedspiegel van andere medicijnen verlagen. Overleg dus altijd met een professional.’

Uit de chat: vragen en antwoorden



- **Wat kan helpen bij medicatie-afbouw?**

‘Er zijn mensen die in één keer stoppen, maar we raden aan om rustig af te bouwen. En als je er last van hebt, nóg rustiger af te bouwen. Geleidelijk afbouwen wordt ook wel tapering genoemd. Er zijn ook supplementen die kunnen helpen die afbouw iets makkelijker te maken. Daarnaast kunnen naasten in de gaten houden of er veranderingen optreden die effect hebben op het welzijn.’

- **Maakt informatie over integrale psychiatrie al deel uit van de opleiding tot psychiater?**

‘Binnen het CIP hebben we twee plekken voor arts-assistenten die in opleiding zijn tot psychiater. De afgelopen 15 jaar hebben we 40 arts-assistenten psychiatrie gehad een half jaar of een jaar bij ons gewerkt hebben.’



Uit de chat: vragen en antwoorden

- Zijn er ook natuurlijke middelen voor mensen met psychosegevoeligheid?

‘Bij psychosegevoeligheid zijn er minder middelen die een aangetoond effect hebben dan bij andere klachten. Dat neemt niet weg dat mensen met psychosegevoeligheid ook wel eens angsten, depressie of andere klachten hebben en dan kunnen ze baat hebben bij de middelen die hiervoor genoemd zijn. Maar de vraag ‘kun je psychose met natuurlijke middelen behandelen’ zou ik niet met ‘ja’ beantwoorden, want daar is te weinig bewijs voor. Er zijn een paar kleine studies in India, China en Korea gedaan naar Oosterse geneeswijzen bij psychose. Veel westerse geneesmiddelen komen namelijk oorspronkelijk uit de natuur.’

[Download hier het onderzoek van Rogier Hoenders en collega's naar het gebruik van natuurlijke middelen bij psychotische klachten.](#)

REVIEW ARTICLE

OPEN

Natural Medicines for Psychotic Disorders

A Systematic Review

H.J. Rogier Hoenders, MD, PhD,* Agna A. Bartels-Velthuis, PhD,*† Nina K. Vollbehr, MSc,*
Richard Bruggeman, MD, PhD,† Henderikus Kneegtering, MD, PhD,†‡§
and Joop T.V.M. de Jong, MD, PhD||¶

Abstract: Patients with psychotic disorders regularly use natural medicines, although it is unclear whether these are effective and safe. The aim of this study was to provide an overview of evidence for improved outcomes by natural medicines. A systematic literature search was performed through Medline, PsycINFO, CINAHL, and Cochrane until May 2015. In 110 randomized controlled trials, evidence was found for glycine, sarcosine, N-acetylcysteine, some Chinese and Ayurvedic herbs, ginkgo biloba, estradiol, and vitamin B6 to improve psychotic symptoms when added to antipsychotics. Ginkgo biloba and vitamin B6 seemed to reduce tardive dyskinesia and akathisia. Results on other compounds were negative or inconclusive. All natural agents, except reserpine, were well tolerated. Most study samples were small, study periods were generally short, and most results need replication. However, there is some evidence for beneficial effects of certain natural medicines.

effects or a more successful recovery (Hazra et al., 2010; Stevinson, 2001). Nonconventional medicine includes therapeutic lifestyle changes and complementary and alternative medicine (CAM) (Hoenders, 2013). Complementary medicine comprises diagnostics, treatments, and prevention strategies based on theories accepted in biomedicine and substantiated by some scientific evidence (two or more randomized controlled trials [RCTs]), but for various (cultural or practical) reasons are no part of biomedicine (Hoenders et al., 2011). Alternative medicine comprises diagnostics, treatments, and prevention strategies using other than the basic concepts of biomedicine. So far, there is little proof for the efficacy of the latter treatments and/or considerable controversy about their scientific validation (Lake, 2007). Natural medicine is part of complementary medicine, using agents produced by living organisms (plant, tree, seed, vegetable, fruit, animal, and human) instead of nonnatural (i.e., chemical)



Uit de chat: vragen en antwoorden

- **Waarom wordt zingeving nog zo weinig gebruikt in de ggz?**

‘Ten eerste zijn we ontkerkelijkt in Nederland. Daarnaast is er in de tijd van Copernicus en Galileo een strijd ontstaan tussen de kerk en de wetenschap. Ook was Freud, de ‘vader’ van de psychiatrie negatief over religie. Daar komt bij dat weinig psychiaters getraind zijn in het praten over zingeving. Het zou goed zijn als we meer zouden samenwerken met de geestelijk verzorgers in de ggz én als we het onderwerp vaker ter sprake zouden brengen. We hoeven het als behandelaar niet allemaal zelf te doen, maar we kunnen mensen wel doorverwijzen naar de geestelijk verzorgers die er op veel plekken al zijn.’

De [zorgstandaard Zingeving in de psychische hulpverlening](#) is een handig hulpmiddel om zingeving een plek te geven in de behandeling.

- **Wat kan leefstijl betekenen voor iemand die een suïcidepoging heeft ondernomen?**

‘We weten dat er een verband is tussen het beweegpatroon en gedachten aan zelfdoding. Mocht iemand weinig beweging krijgen, dan is het aan te bevelen om meer te sporten. Het is niet zo simpel dat je door een beetje hardlopen geen suïcidale gedachten meer hebt, maar het kan wel helpen. Daarnaast is het juist bij suïcidaliteit van belang om naar zingeving te vragen. Om écht contact te maken en te kijken wat iemand nodig heeft.’

Take home message van Rogier



'We moeten een middenweg bewandelen tussen valse hoop en valse hopeloosheid. Ik denk dat er heel vaak dingen kunnen, al is het soms met kleine stapjes.'



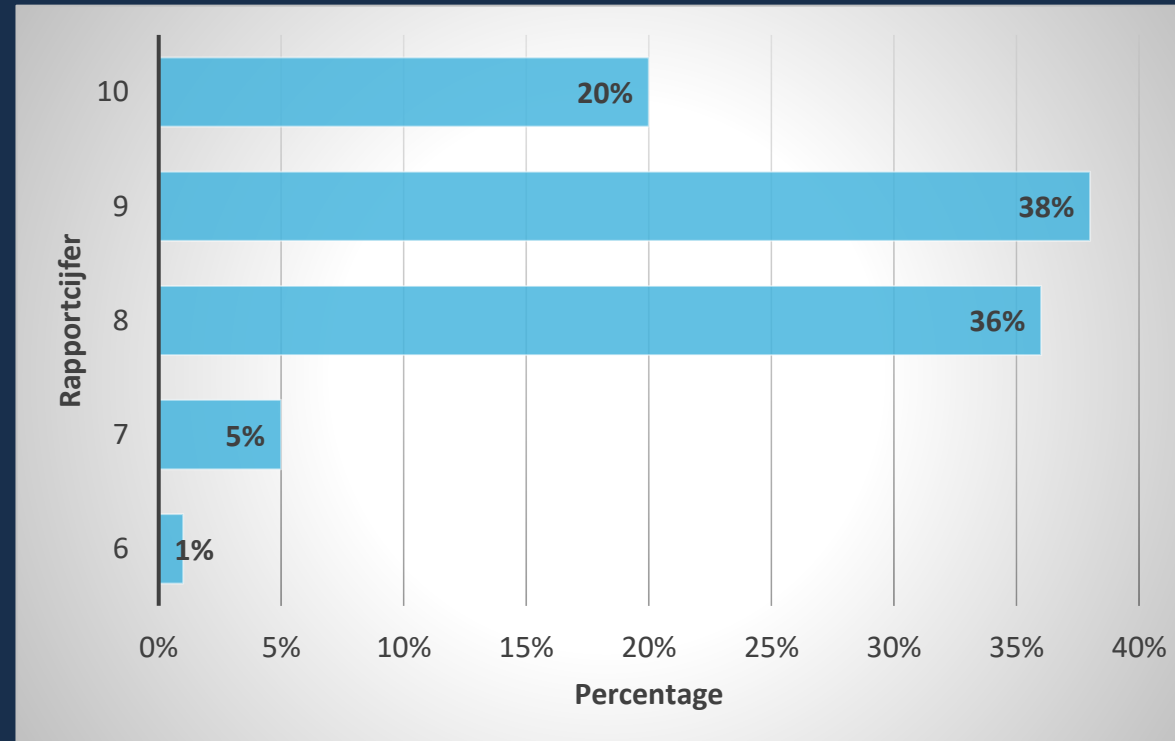
'Have high aspirations, low expectations and constant effort. Because effort without perseverance is a waste of energy'

Wat vonden de deelnemers van deze kennissessie?

'Heel erg bedankt!!'

'Helder en hoopvol verhaal'

'Het was super'



'Erg interessant'

'Veel dank'

'Het was mooi en uitgebreid'



Meer themapublicaties inzien?

Download ze gratis via ypsilon.org/webshop

- Afbouw medicatie en de rol van naasten
- Anoiksis - vragen aan je naaste
- Autisme en psychose
- CGT bij psychose
- Clozapine
- De familie-ervaringsdeskundige
- Farmacogenetica (medicatie op maat)
- Generieke module Naasten
- Leven met een suïcidale naaste
- Menslievende zorg
- Oog voor trauma bij psychose
- Rouw en levend verlies
- Samenwerken en privacy
- Samenwerken in de regio
- Verbindende gespreksvaardigheden
- Versterk je netwerk
- Wet langdurige zorg (Wlz)
- Zorgen voor morgen

Nieuw! De Ypsiloncommunity

Een veilige digitale
ontmoetingsplek voor
naasten in de ggz

Naar de
community





Kijk voor meer informatie op ypsilon.org
of bel 088 000 21 20

Ypsilon steunen? Jouw bijdrage kan het verschil
maken. Klik [hier](#) voor meer informatie.