



November 2011/11
Jaargang 5



Inleiding

Net terug van de prettige reis naar Zwolle, waar velen van ons ook aanwezig waren op het Schizofreniecongres, pingelt de mail binnen van Ypsilon: *Ypsilon werkt voortaan rond de term verhoogde psychotische kwetsbaarheid. Na ruim 25 jaar neemt de vereniging daarmee bewust afscheid van de term schizofrenie als bindend element.*

Jammer dat dit niet op het congres is meegedeeld. Hier werd namelijk ook al gespeculeerd op een verandering van de naam "Schizofreniecongres".

Tijdens het congres was al een andere mail ingedaald in ons postbakje: "[Doek valt voor Psy](#)"

Psy, blad en website van GGz Nederland, houdt op te bestaan. Een blad dat zich in de loop der vijftien jaren van haar bestaan heeft ontwikkeld tot een graag gelezen magazine voor de volle breedte van de GGz medewerkers. Een perfecte mix van kennisverspreiding, informatievoorziening, prettige vormgeving en leesbaarheid. De mooiste vlag die GGz Nederland zich maar kan wensen.

Wij nodigen iedereen uit om een proteststem te laten zien op deze link. Hier kunt u uw reactie op het artikel "Doek valt voor Psy" geven. Doen!

Psychose Anders (deel 2)

Het stuk in de nieuwsbrief van oktober over de site van Psychose Anders, dat per ongeluk ongeredigeerd is verschenen, heeft de nodige discussies opgeleverd. In dit tweede deel willen wij graag nuancering aanbrengen.

1) Er dient met meer nuancering gekeken te worden naar de site Psychose Anders. De site is opgericht door Joost (psycholoog) die samen werkt met een ervaringsdeskundige. Zelf geeft hij op zijn site de volgende nuancering in reactie op het stuk in de nieuwsbrief van oktober:

"Ik moet mevr. Cambier gelijk geven in haar idee dat deze site mensen ertoe zou kunnen aanzetten om te heroverwegen of het chronisch nemen van antipsychotica wel een werkelijke oplossing vormt voor de problemen waar ze in terecht gekomen zijn. Het is ook geen geheim dat veel mensen zich erg slecht gaan voelen door het gebruik van deze farmaceutische producten die een grote invloed hebben op de hersenuitvoering. Juist door het onder goede begeleiding af te kicken van deze pillen kunnen mensen weer meer gevoel ontwikkelen, wat nodig is om ook weer contact te leggen met de eventuele onderliggende werkelijke oorzaken. Dat is geen eenvoudig pad en het is ook zeker niet voor iedereen weggelegd." In een telefonisch gesprek met de Joost wijst hij mij er op dat op de site tevens een artikel terug te vinden is waarin staat dat stoppen met medicatie onder begeleiding dient te gebeuren. Zie:

<http://psychoseanders.wordpress.com/2009/08/09/afkicken-van-medicatie/>

U leest de maandelijkse nieuwsbrief van de Provinciale Programmagroep Psychotische stoornissen (kortweg: PPP). De programmagroep is een samenwerkingsverband tussen Lentis/Linis, UMCG/UCP en het RGOc.

Programmaleider:
Rob Versteden
Voorzitter Provinciale Programmagroep:
Frank van Es
Secretariaat:
Ellen Klein

Adres:
Laan Corpus den Hoorn
102-2
9728 JR Groningen
tel. 050 -522 35 83
www.pppgroningen.nl

E-mail:
Programma
Psychose/GGZGRN
ppp@lentis.nl
Redactie nieuwsbrief:
Rosemarie de Boer
Rob Versteden
Ellen Klein

Tevens wordt op de site in de reactie het volgende gezegd:

"Schijnbaar heeft mevr Cambier niet zo'n hoge pet op van mensen die een psychose hebben gehad. Ze suggereert dat als iemand ooit een psychose heeft gehad, deze hoogstens een site kan opzetten die alleen voor 'labiele mensen' een verzorgd uiterlijk heeft. Dat riekt op zijn minst naar stigmatisering."

Het spijt mij dat de tekst op deze manier opgevat is. De site ziet er goed uit voor iedereen. Er staat in het eerdere stuk van oktober ook niet dat "als iemand ooit een psychose heeft gehad, deze hoogstens een site kan opzetten die alleen voor 'labiele mensen' een verzorgd uiterlijk heeft" Die suggestie is er blijkbaar uit te lezen, maar zeer zeker nooit door mij zo bedoeld.

Waar in de nieuwsbrief van oktober helaas het woord "labiel" is gebruikt wordt bedoeld op mensen die op het moment van het lezen van de site kwetsbaar zijn of op de grens van een psychose staan. De intentie was om behandelaren er op te duiden, dat iemand in die situatie er toe kan besluiten om naar aanleiding van het lezen op de site, plotseling de medicatie te staken, zonder afbouwschema of overleg. Zeker hebben wij als PPP wel een hoge pet op van mensen die een psychose hebben gehad en respect voor hoe zij weer herstellen, dit tevens uit eigen ervaring met meerdere psychosen van ondergetekende.

Hieronder nogmaals de benadering van Psychose Anders:

"Op deze site 'psychoseanders.wordpress.com' wordt gebruik gemaakt van een andere terminologie voor de benadering van psychotische verschijnselen. Het uitgangspunt is dat lichaam en geest weliswaar verbonden zijn, maar dat ze beiden ook een volledig andere benadering behoeven omdat ze een volledig andere aard hebben. Het lichaam verdient een lichamelijke benadering en de geest een geestelijke benadering. Veel verwarring ontstaat zodra de geest wordt aangesproken als ware het een lichamenlijk fenomeen."

2) In het stuk uit de nieuwsbrief van oktober werd Stichting Soteria aangehaald. Na overleg met de voorzitter van [Stichting Soteria Nederland](#), Han Deibert, willen wij hier een rectificatie maken. Stichting Soteria is niet christelijk, dus niet te verwarren met het christelijke blad Soteria en is geen scientology. Op de site staat het volgende over de Soteria gedachte:

"Soteria is een niet medisch model voor de omgang met mensen in een acute psychotische crisis. Binnen dit model is zo'n crisis geen ziekte die zo snel mogelijk behandeld en genezen moet worden. De acute psychose wordt hierin gezien als een ontwikkelingsmogelijkheid – voor zowel de cliënt, de naaststaanden en de betrokken medewerkers. Omdat elk mens een individu is, is ook elke psychotische crisis uniek. Dit model gaat uit van een goeddoorwerkte milieutherapie waarin elk aspect van het leven van de betrokkenen (triade) een mogelijke therapeutische bijdrage kan gaan vormen voor het overwinnen van de crisis. Een psychische crisis is een sociaal maatschappelijk vraagstuk, waarbij een medisch/psychiatrische behandeling behulpzaam kan zijn, maar niet het uitgangspunt."

3) Reden van het stuk in de nieuwsbrief van oktober was om aan te geven dat kwetsbare mensen naar aanleiding van de site zelf besloten hebben om per direct te stoppen met medicatie. Als PPP willen wij stellen dat wij voor zorgvuldige en zo laag mogelijk gedoseerde medicatie zijn. Medicatie dient, indien noodzakelijk, gegeven te worden in een dosering met zo min mogelijk bijwerkingen en overdosering moet te allen tijde voorkomen worden. Tevens dient in overleg met de cliënt gekeken te worden wanneer stoppen met medicatie mogelijk is. Deze tekst is geplaatst na overleg met en goedkeuring van alle partijen.

Jacqueline Cambier, ervaringswerker FACT 2 Lentis

VERWIJZERTJES

SAMENWERKING

[Lentis](#)
[Linis](#)
[UMCG](#)
[Universitair Centrum Psychiatrie](#)
[Rob Giel Onderzoekcentrum](#)

KENNISCENTRA

www.kenniscentrumphrenos.nl

CLIËNTEN, PATIËNTEN EN NAASTBETROKKENEN

[Ypsilon Anoksis](#)
[labyrint/in perspectief](#)
[Tien sleutelfactoren voor herstel](#)
[Stichting Recovery Nederland](#)
[Meer weten over psychosen en schizofrenie?](#)
[Kinderen van ouders met psychiatrische problemen](#)
[Stichting Nieuw Nabuurschap](#)
[Maatiesproject van Humanitas](#)

ALGEMENE INFO

[Netwerk Vroege Psychose Pandora](#)

ONDERZOEK EN WETENSCHAP

[medscape](#)
[Richtlijn schizofrenie](#)

Nieuwste boek van Mike Slade, 100 ways to recovery. Gratis down te loaden op: www.rethink.org/100ways

ZORGPROGRAMMA PSYCHOTISCHE STOORNISSEN
[Klik hier voor het rapport](#)

www.phamous.nl

Factsheet 2

Inkomens van mensen met ernstig psychiatrische ziekten

Q&A (questions and answers)
Q&A1 Mensen met ernstig psychiatrische ziekten, over hoeveel mensen hebben we het dan?
In Nederland zijn er zo'n 160.000 mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. 108.000 daarvan zijn in zorg bij de GGz, waarvan 62% vooral ambulante (65.340), 13% (14.600) verblijft (RIBW, klinieken) en 25% (26.755) wisselt tussen deze vormen van zorg.
Q&A2 Hoeveel van deze mensen hebben werk en hoeveel niet?
17% van de groep die een leeftijd heeft waarop werken in Nederland mogelijk is heeft een baan van meer dan 12 uur. Maar liefst 41% doet vrijwilligerswerk 12% is bezig met een opleiding.
Q&A3 Veel mensen met langdurige kwetsbaarheid hebben een bijstandsuitkering. Wat betekent dat voor hun inkomen?
Omdat veel mensen met ernstige psychiatrische problematiek ook alleenstaand zijn, nemen we dat als uitgangspunt. De uitkering van de bijstand voor een alleenstaande is € 626,93. Daar komt nog €158,- bij in de vorm van zorg- en huurtoeslag. Dat maakt dan €784,93 per maand. Maar de levenskosten volgens Nibud worden geschat op €275,81 (voeding, kleding), de huisvesting op €430,10 (incl. gas, water, verzekering en elektra). Daarbij komt in deze berekening nog een zorgpremie van €106,17. Uitkering en toeslagen, vermindert met de kosten, levert dus een tekort op van €-27,15 per maand. De groei van de kosten door premiestijgingen en verhoging eigen risico is dus eigenlijk niet haalbaar. De uitvoerders van de bijstandswet (de gemeenten) zijn dan ook naarstig op zoek naar mogelijkheden om voor de werkelijke minima dekking te zoeken. In Drenthe is een samenwerking tussen drie gemeenten bezig speciale verzekeringen aan te bieden die ook het eigen risico en de eigen bijdrage dekt.
Bronnen: Factsheet inkomens psychiatrische patiënten op minimum GGz Nederland (september 2011) Gemeente Extra Plus pakket in Kop van Drenthe, Roelf Schoenmaker, www.pppgroningen.nl

4e Betrokkenen Congres van Afdeling Psychosen en Lentis trekt weer een volle zaal.

Op zaterdag 24 september jl. werd het 4^e Patiënten- en Betrokkenen Congres in het UMCG georganiseerd door de afdeling Psychosen van het UCP en Lentis Research.

Dit congres is bedoeld om patiënten en hun naastbetrokkenen bij te praten over de laatste bevindingen van het psychosen-onderzoek, zoals dat in het noorden plaatsvindt.

De opkomst was groot, we hebben zo'n 360 deelnemers geteld: patiënten, hun familie en andere betrokkenen.

De voorzitter van deze middag, dr. Richard Bruggeman psychiater en hoofd onderzoek verbonden aan het UCP/ UMCG opende de middag met alle aanwezigen te bedanken.

Het wetenschappelijk onderzoek kan alleen plaatsvinden dankzij de medewerking van patiënten, hun familie en andere betrokkenen aan de onderzoeken.

Het eerste deel van de middag werd gevuld met presentaties uit de landelijke GROUP-studie. Van dit grote landelijke onderzoek, dat nu al 8 jaar loopt, zijn de eerste twee metingen afgerond. De GROUP-studie doet onderzoek naar kwetsbaarheid en beschermende factoren voor het ontwikkelen van een psychotische stoornis.

Jorien van der Velde, onderzoeker bij het NeuroImaging Centrum van het UMCG, begon met haar presentatie over informatieverwerking en emotie bij schizofrenie. Een belangrijke vraag in haar onderzoek is waarom de hersenen emoties anders regelen bij mensen met een psychose dan bij mensen die geen last hebben van een psychotische stoornis.

Jorien legde uit wat emotieregulatie is en dat dit heel vaak voorkomt in het dagelijks leven. Mensen met een psychose ervaren meer stress bij emotieregulatie. Ook hebben zij sneller last van negatieve emoties, wat van invloed is op hun sociaal functioneren. Familieleden worden ook gevraagd om aan dit onderzoek mee te doen. Door te kijken of hun emotieregulatie overeenkomt of juist verschilt met die van hun familielid met een psychose, kan duidelijk worden of een psychose invloed op de emotieregulatie en of emotieregulatie van invloed is op het ontwikkelen van een psychose.

Met gebruik van een fMRI-scan is er gekeken naar welke hersengebieden een rol spelen bij het reguleren van emoties. Het beter leren reguleren of herinterpreteren van emotionele informatie kan de kwetsbaarheid voor het ervaren van stress verminderen waardoor het risico voor het ontwikkelen van een psychose kleiner wordt.

Hierna volgde de presentatie van **Piotr Quee**, onderzoeker bij het UCP, over de verschillende typen cognitieve stoornissen bij mensen met een psychose en hun broers en zussen ('brussen'). Bij cognitieve stoornissen hebben mensen moeite met het geheugen, aandacht, en met plannen en organiseren. Er zijn verschillende typen cognitieve stoornissen: de een heeft moeite met dingen onthouden, een ander met het maken van een planning

Na de pauze sprak **Agna Bartels**, onderzoeker bij het RGOc en Lentis, over het voorkomen van “stemmen horen” onder 7- en 8-jarige kinderen. Bij de bijna 4000 ondervraagde kinderen bleek stemmen horen bij 9% voor te komen, maar dit had weinig invloed op hun gedrag en functioneren. Na vijf jaar werd bij deze groep gekeken of ze nog steeds stemmen hoorden en welke risico's dit had voor hun gedrag en prestaties. Het bleek dat wanneer kinderen stemmen bleven horen, ze meer psychische problemen en gedragsproblemen kregen en hun schoolprestaties iets achterbleven.

Ook het ervaren van traumatische en stressvolle gebeurtenissen hangt samen met het blijven horen van stemmen bij de 7- en 8-jarigen, als ook met het ontstaan daarvan bij kinderen in de vroege puberteit. Het kan dus een risico zijn voor het ontstaan van tal van klachten.

Daarna vertelde **Marieke Pijnenborg**, onderzoeker bij het NeuroImaging Centrum van het UMCG en GGZ Drenthe, over de REFLEX-studie. Hierbij gaat het om het verbeteren van je zelfinzicht. Een beperkt ziekte-inzicht komt vaak voor bij mensen met een psychotische kwetsbaarheid. Zij hebben het idee dat er met hen niets aan de hand is, zij zeggen bv. “ik ben niet ziek, met mij is niets aan de hand”. Hierdoor zijn mensen vaak minder gemotiveerd om medicatie te gaan gebruiken of voor andere zorg, waardoor iemands toestand achteruit kan gaan. Mensen met minder inzicht zijn slechter af op gebied van bv. werk en sociaal functioneren. Dit is ook lastig voor hun familieleden die zich zorgen maken omdat ze iemand niet meer goed kunnen bereiken. Er kan hierdoor veel wederzijds onbegrip ontstaan. REFLEX is een onderzoek waarbij d.m.v. een training het inzicht verbeterd kan worden.

Tot slot vertelde **Gert Wolters**, verpleegkundige van Lentis over het ROM-project (Routine Outcome Monitoring) waarbij controles worden gedaan bij patiënten met een psychotische aandoening op vaste tijdstippen, bijv. 1x per jaar. De bedoeling is om de meest optimale zorg aan patiënten te kunnen bieden. Hiervoor heb je natuurlijk informatie nodig. Er wordt o.a. gekeken naar medicatiegebruik, lichamelijke klachten, gewicht en het functioneren op psychisch en sociaal gebied. Er wordt bloed geprikt omdat bloedwaarden veel zeggen over je gezondheid. Er wordt gekeken of patiënten tevreden zijn met de aangeboden zorg en zo niet, wat er dan aan gedaan kan worden.

Vierde Rob Giel Lezing op website

De 4de Rob Giel Lezing door prof. dr. Durk Wiersma uitgesproken op het Schizofreniecongres van 24 november 2011 is integraal gepubliceerd op www.pppgroningen.nl

Tijdens de lezing gebruikte professor Wiersma veel gegevens uit het Psychiatrisch Casus Register Noord Nederland.

Zoals de spreker aan geeft is het doel van de Rob Giel Lezingen: Ik probeer ook me te houden aan de opdracht die Rob Giel voor ogen had bij deze jaarlijks terugkerende voordracht, namelijk een rapportage van de veranderingen, ontwikkelingen, vooruitgang, achteruitgang zoals deze zich voordoen in de Nederlandse psychiatrie; een goede beschrijving staat volgens hem gelijk aan de bewaking van de zorgkwaliteit in ons land.

Lotgenotengroep

De afdeling Psychosen van het UCP organiseert lotgenotencontact voor patiënten die een psychose hebben meegemaakt en die graag in contact willen komen met anderen. Lotgenotencontact is voor veel patiënten een bron van herkenning, erkenning, steun en informatie. Het kan ondersteuning bieden bij het verwerken van een psychotische stoornis en bij het leren leven met een deze stoornis.

Bijeenkomsten

In aanwezigheid van een hulpverlener wordt tijdens acht of meer bijeenkomsten in een ontspannen sfeer gesproken over onderwerpen die door de groep worden ingebracht. Iedereen kan op zijn eigen manier meedoen. Als u vooral veel wilt luisteren of juist vertellen, is dat mogelijk.

Als u het moeilijk vindt om in een groep te praten, dan wordt daar rekening mee gehouden.

Waar en wanneer

Eens per twee weken is er op dinsdag van 17.00 tot 18.30 uur een bijeenkomst. De bijeenkomsten vinden plaats in het UCP

“The Movies and the Mind”

Wat is dat?

Een serie workshops over beeldvorming.

Uitgevoerd door getrainde trainers van BEL in samenwerking met hulpverleners.

Wie kan deze workshops volgen? Zowel voor cliënten als ook voor familieleden en hulpverleners speelt beeldvorming een rol. Vanuit verschillende perspectieven bespreken we de fragmenten in afzonderlijke groepen. We gaan ervan uit dat ervaringswerkers van BEL in de rol van trainer drempelverlagend met de verschillende groepen in gesprek kunnen gaan. Reflectie over zelfstigma en ziekte winst wordt sneller in gang gezet door erkenning en herkenning bij begeleiding door deze trainers. Hulpverleners worden uitgenodigd om te reflecteren op eigen werkwijze voor herstelondersteuning. Ook getrainde hulpverleners zullen deze workshop gaan begeleiden. Dat is tevens met co trainerschap van en BEL medewerker mogelijk.

Informatie en aanmelding

Informatie/ aanmelding: Bureau Ervaringsdeskundigheid Linis

Tel. 06-53716941 of 050 5223322

Mail: zorgvoorbeter@lentis.nl of m.ufkes@lentis.nl

Tijd en plaats: in overleg met desbetreffende teams

Uitnodiging BEL aan de meetlat

[klik op deze link voor de uitnodiging](#)

Aanmelden:
zorgvoorbeter@lentis.nl
of tel. 050-5223322

Libermanmodules

De training is ontwikkeld voor mensen die er in hun dagelijkse leven tegenaan lopen dat ze moeilijk in contact komen met anderen en/of het moeilijk vinden dit contact te behouden.

Het is een vaardigheidstraining, met een duidelijke opbouw. Stap voor stap worden vaardigheden aangeleerd en geoefend. De volgende vaardigheden komen aan bod

- communicatie vaardigheden;
 - onderhouden van sociale relaties;
- Beslissingen nemen, kiezen of verliezen

Goldstein sociale vaardigheden zijn 8 verschillende trainingen:

1. Een praatje maken;
2. Luisteren;
3. Iets bespreken;
4. Opkomen voor je mening;
5. Uiten van waardering en genegenheid;
6. Reageren op waardering en genegenheid;
7. Uiten van boosheid en irritatie;
8. Reageren op boosheid en irritatie;
9. Geven kritiek (*nieuwe vaardigheidstraining*)

Nieuwe Goldsteintrainingen bij FACT Groningen-stad

Opkomen voor je mening
Maandag 16 januari t/m 13 februari 2012
trainers: Trieneke Buist en Irene Atema

Uiten boosheid
Maandag 5 maart t/m 2 april 2012
Trainers: Agnes Glastra, Jeannette Pepers, Ann Evers

Geven kritiek
Maandag 9 april t/m 7 mei 2012
Janneke Rook en Linda Testerink

Symposium van het RGOc Geweld van en tegen ggz-cliënten; de bijdrag van onderzoek en implicaties voor behandeling

Waar en wanneer: 6 december 2011, 13.30 uur Adventskerk,
GGZ Drente

[Klik hier voor meer informatie en aanmelden](#)



Informatie/aanmelden:
Manuela Veenstra
Linis FACT team 3/6
Tel.: 050-522 3275
E-mail: mk.veenstra@lentis.nl

voor de cliënten die niet bij Lentis/Linis in zorg zijn:

Kunt u alleen op verwijzing
door uw behandelaar
deelnemen aan de groep.

Voor informatie en
aanmeldingen kunt u contact
opnemen met mw. Monica
Beekhuis, management
assistente tel: 050-5223756
mailadres
m.beekhuis@lentis.nl

Informatie/opgave bij:

secretariaat
Linis FACT team 4
Alda Arts-van der Heide
Telefoon: 050-5223213
E.mail: ad.arts@lentis.nl

Health 4U

Health 4U: wat is het?

Health 4U is een unieke combinatie van verschillende trainingen die kunnen helpen om ongezonde gewoonten te veranderen, overgewicht te bestrijden en uw conditie te verbeteren.

Het uitgangspunt is dat overgewicht en de kans op ziekte, ook als deze ontstaan door bijwerkingen van medicatie, vooral samenhangen met eenzaamheid, negatieve gevoelens en vervelende gedachten. Deze leiden vaak tot ongezonde gewoonten zoals veel roken, teveel eten en onvoldoende beweging.

Start nieuwe cursus Health 4U

In Januari 2012 start er een nieuwe cursus Health 4U bij FACT Groningen-stad

Psycho-educatie

De afdeling Psychosen van het UCP organiseert wekelijks voorlichtingsbijeenkomsten.

Tijdens deze bijeenkomsten krijgt u informatie over de oorzaken, de behandeling en de preventie van psychosen

Voor wie

De voorlichtingsbijeenkomsten zijn bedoeld voor mensen die mogelijk psychotische verschijnselen hebben of hebben gehad.

De gegeven informatie helpt bij het uitzoeken of er psychotische symptomen zijn of zijn geweest. Ook helpt de informatie beter met psychische klachten om te gaan en te weten wat er aan te doen is. *De bijeenkomsten zijn vrij toegankelijk voor patiënten van het UCP en daarbuiten.*

Waar en wanneer

De bijeenkomsten zijn elke vrijdagmiddag (m.u.v. van feestdagen) van 13.30 tot 14.30 in het Universitair Centrum Psychiatrie van het UMCG

Familieavonden

De afdeling Psychosen van het UCP organiseert regelmatig informatiebijeenkomsten voor familieleden van patiënten die psychotisch zijn of zijn geweest. U vindt hier meer informatie over deze bijeenkomsten.

Voor wie en waarom

Psychotische klachten beïnvloeden niet alleen het leven van de patiënt, maar ook dat van de mensen uit zijn omgeving. De psychotische klachten kunnen bij de partner, kinderen, ouders, broers en zussen bijvoorbeeld leiden tot zorg, onzekerheid, spanning en angst.

Meer weten over Health 4U, klik op deze link

voor de cliënten die niet bij Lentis/Linis in zorg zijn:

Kunt u alleen op verwijzing door uw behandelaar deelnemen aan de groep.

Voor informatie en aanmeldingen kunt u contact opnemen met mw. Monica Beekhuis, management assistente tel: 050-5223756 mailadres m.beekhuis@lentis.nl

Informatie/aanmeldingen Marian Kanon, secretaresse FACT 5 (telefoon 050-5223349/ m.kanon@lentis.nl)

Aanmelden bij:

secretariaat Psychosen van het Universitair Centrum Psychiatrie
Telefoon: 050-3612132
of via e-mail psychosen@psy.umcg.nl

[Klik op deze link voor meer informatie over de voorlichtingsbijeenkomsten](#)

Aanmelden bij:

secretariaat Psychosen van het Universitair Centrum Psychiatrie
Telefoon: 050-3612132
of via e-mail psychosen@psy.umcg.nl

Voorlichting over psychosen en het uitwisselen van ervaringen met anderen, kunnen dan nuttig zijn en steun bieden. De familieavonden kunnen helpen beter met eventuele problemen om te gaan.

Tijdens de familieavonden zijn er leden van Ypsilon aanwezig. Dit is de patiëntenvereniging voor familieleden van psychotische patiënten. De leden houden voordrachten en beantwoorden vragen vanuit hun eigen ervaringen. Ook vertellen zij welke activiteiten de vereniging organiseert

Anoiksis

Anoiksis is een vereniging voor mensen met schizofrenie of chronische psychose, opgericht op 16 februari 1993. Anoiksis betekent 'open geest' Die naam is door de oprichter van de vereniging, Maarten Vermeulen, bedacht als alternatief voor de term 'schizofrenie'.

Met open geest wordt bedoeld dat je openstaat voor allerlei prikkels van buitenaf die tegelijkertijd op je afkomen. Normaal gesproken filter je een heleboel prikkels weg die niet ter zake doen. Wanneer je een (bijna) psychose hebt filter je nagenoeg niets weg en komt alles ongefilterd bij je binnen; Je hoort en ziet veel meer dan andere personen en je denkt dat het allemaal op jou betrekking heeft

Phrenos

Ypsilon

Ypsilon voortaan verenigd rond 'psychotische kwetsbaarheid'

Historisch. Zo kwalificeerde voorzitter Jan Zandijk het besluit om Ypsilon voortaan te organiseren rond de term verhoogde psychotische kwetsbaarheid. Na ruim 25 jaar neemt de vereniging daarmee bewust afscheid van de term schizofrenie als bindend element. Het besluit viel op een vergadering van de Ledenraad, die vandaag nog veel spijkers met koppen sloeg over de beleid voor de komende jaren. Zo positioneerde de Ledenraad Ypsilon ook als organisatie die wil werken vanuit een visie van herstel. De titel van het beleidsplan dat voorlag vat de richting die de vereniging op wil kernachtig weer: "Perspectief bieden, kansen benutten."

De keuze om de term schizofrenie los te laten als leitmotiv kwam nauwelijks meer als een verrassing. Al een aantal jaar maakt Ypsilon zich ook nadrukkelijk sterk voor de fase waarin weliswaar sprake is van een psychose, maar nog helemaal niet duidelijk is of die zal leiden tot schizofrenie. Los daarvan is de discussie over de diagnose schizofrenie als zodanig ook niet aan Ypsilon voorbij gegaan. Vonden juist familieleden het vroeger fijn dat er een diagnose lag, steeds meer mensen zagen hiervan ook de keerzijde: de term is wetenschappelijk onduidelijk en wordt maatschappelijk steeds vaker als beklemmend en stigmatiserend ervaren. [Lees meer](#)

[Klik op deze link voor meer informatie over de familieavonden](#)

[Voor meer informatie klik hier](#)

Lentis en het UCP zijn lid van [Phrenos](#)

[Voor meer informatie klik hier](#)

Overzicht PMT groepen

Maandag

11.00 – 12.00	Zwemmen	Scharlakenhof Haren	Peter
13.30 – 14.30	Voetbalgroep	Sionskerk Korreweg	Peter
15.00 – 16.00	Badmintongroep gevorderd	Sionskerk Korreweg	Peter
14.30 – 15.30	Wandelgroep	Stadspark	Ria
16.00 – 17.00	Sport-spelgroep	Hereweg Grote Zaal A	Ria

Dinsdag

11.00 - 12.00	Zwemmen	Scharlakenhof Haren	Peter
13.00 – 14.00	Sport/ spelgroep	Sionskerk Korreweg	Peter
14.30 – 15.30	Badminton	Sionskerk Korreweg	Peter
16.00 – 17.00	Eugeria Sport- Spel	Sporthal Chopinlaan	Peter

Woensdag

10.30 – 12.00	Zwemmen (gemengd)	De Parrel Eikenlaan	Peter
13.00 – 14.00	Sport-spel BWO	Bessemoer straat	Ria.
13.00 – 15.00	Nordic Walking	Wisselende vertrek punten	Peter

Donderdag

09.30 - 10.15	Tennis-groep	Hereweg Grote Zaal A	Ria.
11.00 - 12.00	Sport-spel-groep Projekt Stad in beweging. Aanmelden via de website.	Sionskerk Korreweg	Ria + Esther
13.00 – 14.00	Fitness. Projekt Stad in beweging. Aanmelden via de website.	FitnessFirst. Antillenstraat.	Ria
12.30 – 13.30	Fitness	Achmea-Health Center. Helpman. (Van Imhofstraat 2)	Peter
14.15 – 15.30	Tafeltennis	Sionskerk Korreweg	Peter
14.30 – 15.30	Fitness Kelderwerk	????	Ria

Voor informatie zijn we te bereiken op de volgende nummers

Ria Eising-Meijer 06-22100399

Peter v/d Berg: 06-12189342 aanwezig maandag t/m donderdag.