

Activiteiten van de Nationale Remissie Werkgroep:

- De introductie van de Remissietool® (een eenvoudig meetinstrument, waarmee gescoord kan worden of een patiënt in remissie is). Dit instrument is gebaseerd op 8 items van de PANSS en is beschikbaar als CD-rom en als scheurblok.
- Een informatieve website (www.inremissie.nl) zowel bestemd voor patiënten als voor hulpverleners over het remissie-concept.
- Workshops over remissie (door de NVvP geaccrediteerd), gegeven door leden van de NRW (2007 en 2008).
- Informatievoorziening voor patiënten en familie (2008).
- Informatiematerialen over remissie, zowel voor psychiaters en andere professionals als voor patiënten en hun familie. Deze zijn op te vragen via de website.
- Verzamelen van data en het doen van onderzoek naar het remissie-concept en de implicaties voor de hulpverlening aan mensen met schizofrenie.
- Verdere ontwikkeling van het remissie-concept; van 'symptomatische remissie' naar 'functionele remissie'.
- Deskundighedsplatform om kennis rondom schizofrenie en remissie uit te wisselen.

Voor meer informatie:

I www.inremissie.nl

E info@inremissie.nl

* Dit initiatief wordt ondersteund met een 'unrestricted educational grant' door Janssen-Cilag B.V. De werkgroep heeft een onafhankelijk karakter.



Remissie in schizofrenie: een realistische uitdaging!



“De introductie van gestandaardiseerde remissiecriteria zal aanzienlijke mogelijkheden bieden, niet alleen voor de klinische praktijk, het klinisch onderzoek en cumulatieve uitkomstregistratie, maar ook voor de dialoog met patiënten en de beeldvorming rond de diagnose schizofrenie.”

(J. van Os e.a., Tijdschrift voor Psychiatrie 49 (2007) 1,21-26)

In 2006 is de Nationale Remissie Werkgroep (NRW) opgericht.

Doelstelling van deze werkgroep is:

‘Remissie als standaard onderzoeks- en uitkomstmaat in de psychose- en schizofreniezorg in Nederland implementeren, conform de definitie (criteria) van de Global Working Group.’
(Andreasen et al., 2005, Van Os et al., 2006)

Dit betekent implementatie van remissie als concreet en meetbaar behandeldoel en meetinstrument zowel voor behandeling en begeleiding (zorg) als voor onderzoek (research). Met name lijkt het Remissie concept geschikt als prestatie-indicator of Routine Outcome Assessment (ROA) in de schizofreniezorg.



Remissie is bij andere (somatische) ziektebeelden al langer een veelgebruikte uitkomstmaat. Vooral bij chronische aandoeningen waarbij volledig herstel veelal niet haalbaar is, lijkt remissie juist wel een realistische uitkomstmaat voor de behandeling.

Daarom zal de komende jaren gewerkt worden aan het verder ontwikkelen, toepasbaar maken en implementeren van het remissie-concept.

Lid van de Nationale Remissie Werkgroep zijn:

- | | |
|--------------------------------|------------------------|
| • Prof. dr. Jim van Os: | psychiater/ voorzitter |
| • Prof. dr. René Kahn: | psychiater |
| • Prof. dr. Don Linszen: | psychiater |
| • Prof. dr. Mark van der Gaag: | psycholoog |
| • Prof. dr. Durk Wiersma: | socioloog |
| • Prof. dr. Niels Mulder: | psychiater |
| • dr. Cees Slooff: | psychiater |
| • dr. Richard Bruggeman: | psychiater |
| • dr. Lieuwe de Haan: | psychiater |
| • dr. Wiepke Cahn: | psychiater |
| • dr. Frank van der Heijden: | psychiater |
| • drs. Pieter Dries: | psychiater |
| • drs. Gunnar Faber: | psychiater |
| • drs. Rob Kempen: | ziekenhuisapotheker |

De werkgroep wordt ondersteund door een onafhankelijk projectleider, drs. Ellen S.G. Mogendorff.

Remissie in schizofrenie: een realistische uitdaging!

Definitie van Remissie in schizofrenie:

De ‘Global Working Group’ o.l.v. Nancy Andreasen kwam in april 2003 bijeen om een uniforme definitie uit te werken voor remissie in schizofrenie. De voorgestelde criteria definiëren remissie als een licht tot matig niveau van symptoomintensiteit, waarbij dergelijke symptomen - doordat ze afwezig zijn of slechts in zeer geringe tot geringe mate aanwezig zijn - het dagelijks functioneren niet belemmeren. De definitie werd geconcretiseerd door acht kernsymptomen van schizofrenie te benoemen, die overeenkomen met de vijf criteria voor schizofrenie beschreven in de DSM-IV. In de definitie van remissie is eveneens opgenomen dat de symptomen minimaal zes maanden die geringe intensiteit moeten houden.
(Andreasen et al., Am. J. Psychiatry 2005;162:441-449)