



Symposium Het psychisch kwetsbare kind



Programma 19 mei 2017



08:30	-	09:00	Ontvangst met koffie en thee
09:00	-	09:30	'Visie op psychische kwetsbaarheid'. Frits Boer Met de benoeming van Ramón Lindauer kent de Universiteit van Amsterdam haar vijfde hoogleraar kinder (-en jeugd)psychiatrie. De leerstoel bestaat nu een halve eeuw. In deze periode is de visie op psychische kwetsbaarheid veranderd. Wat is er gewonnen? Wat ging verloren?
09:30	-	10:00	'Ik ben niet bang! Effecten en innovatie van behandeling voor kinderen en jongeren met angststoornissen'. Lisbeth Utens Angststoornissen zijn de meest vaak voorkomende psychiatrische stoornissen op de kinderleeftijd. Uit diverse onderzoeken komen prevalentiecijfers variërend tussen de 5-18% naar voren. Omgerekend komt dit neer op ca. ongeveer 2 à 3 kinderen per klas. Angstklachten komen vaker voor bij meisjes dan bij jongens. Een recente meta-analyse liet zien dat er echter geen verschil is tussen jongens en meisjes wat betreft de gemiddelde leeftijd waarop de verschillende typen angststoornissen ontstaan. In deze lezing zal ingegaan worden op de leeftijden waarop diverse angststoornissen ontstaan. Tevens wordt de effectiviteit van diverse CBT protocollen besproken. Hierbij wordt met name aandacht besteed aan een CBT protocol voor kleuters. Het laatste decennium is het namelijk duidelijker geworden dat klinisch significante angststoornissen al voorkomen op de kleuterleeftijd, waarbij de subtype patronen vertonen die vergelijkbaar zijn met die van angststoornissen bij oudere kinderen.

09:30	-	10:00	<p>Vervolg Lisbeth Utens</p> <p>Kind-factoren die een risico vormen voor het ontstaan en in stand houden van angststoornissen passeren de revue, zoals life events, cognitieve coping en attentional bias. Ook de invloed van psychiatrische co-morbiditeit komt aan bod.</p> <p>Ouderlijke factoren worden besproken, zoals de rol van ouderlijke psychopathologie op het behandelingsucces bij kinderen met angststoornissen en ouderlijke opvoedingsstijlen. Daarnaast worden protectieve factoren besproken.</p> <p>De lezing eindigt met klinische implicaties: op welke factoren dienen toekomstige preventie en behandelstrategieën tegen angststoornissen bij kleuters, kinderen en jongeren zich te richten, teneinde het behandelingsucces te optimaliseren? En hoe kunnen we zoveel mogelijk kinderen bereiken om hen een adequate interventie op maat te leveren?</p>
10:00	-	10:30	<p>'Ticsstoornissen: nieuwste gegevens over etiologie en behandeling'. Pieter Hoekstra</p> <p>Tics komen relatief vaak voor bij kinderen en ook het syndroom van Gilles de la Tourette komt bij minstens 1% van de kinderen voor. Vaak zijn het niet de tics die de meeste problemen veroorzaken, maar comorbide problemen zoals ADHD of dwang. Het wetenschappelijk onderzoek naar het syndroom van Gilles de la Tourette is de laatste jaren in een stroomversnelling gekomen. Het is voor de klinische praktijk belangrijk om over de meest recente kennis te beschikken. Deze lezing beoogt u bij te praten over de belangrijkste bevindingen op het gebied van neuroimaging en genetica. Daarnaast zal een overzicht worden gegeven over alle aspecten rond diagnostiek en behandeling. Wat betreft behandeling bestaat de keuze uit gedragstherapie en medicatie. Beide zullen aan bod komen. Ook zal worden stil gestaan bij de behandeling van comorbide problemen.</p>
10:30	-	11:00	Pauze
11:00	-	11:30	<p>'ADHD – een complexe ontwikkelingsstoornis'. Jan Buitelaar</p> <p>ADHD is een veelvoorkomende ontwikkelingsstoornis met een prevalentie van ongeveer 5% bij kinderen en adolescenten en 3% bij volwassenen. De etiologie is complex, met een belangrijke rol voor genetische factoren (zowel "common genes" als zeldzame varianten met sterke effect) als omgevingsfactoren. Er is sprake van aanmerkelijke heterogeniteit op het gebied van het klinisch beeld (onder meer door veelvuldige comorbiditeit), neurocognitie, en functionele en structurele afwijkingen van de hersenen bij beeldvormend onderzoek. Er zijn geen curatieve behandelingen beschikbaar. Het doel van deze lezing is een update te geven over:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klinisch beeld (met aandacht voor emotionele labiliteit en mind wandering) 2. neurocognitief en beeldvormend hersenonderzoek 3. medicatie en niet-medicamenteuze behandelingen
11:30	-	12:00	<p>'Hoe kan gedrag nou een stoornis zijn?'. Arne Popma</p> <p>In de kinder- en jeugdpsychiatrie wordt bij ernstig opstandig of agressief nog steeds wel eens geroepen; "dat is geen psychiatrie, dat is gedrag!!". In deze presentatie wordt stilgestaan bij de plek van gedragsstoornissen in de kinder- en jeugdpsychiatrie, bij het complexe samenspel van biologie en omgeving dat kan leiden tot gedragsstoornissen en de aangrijpingspunten voor behandeling die door onderzoek naar voren zijn gekomen de laatste jaren.</p>

12:00	-	13:00	Lunch
13:00	-	13:30	<p>‘Autisme spectrum stoornissen: van molecuul tot maatschappij’. Wouter Staal</p> <p>Anders dan episodisch verlopende ziektebeelden, kenmerken ontwikkelingsstoornissen zich dan ook doordat ze gedurende het hele leven in meer of mindere mate iemands sociale, emotionele en cognitieve functioneren beïnvloeden. Dit geldt in het bijzonder voor autisme spectrum stoornissen (ASS), die bij ongeveer één op de honderd mensen in de bevolking voorkomt. De toenemende technische mogelijkheden op het gebied van de genetica in combinatie met dalende kosten om genetische bepalingen te doen hebben een stimulerend effect gehad op geneticastudies bij autisme. De genetische risicofactoren bij ASS zijn echter divers en nog lang niet goed begrepen, maar ze zijn waarschijnlijk betrokken bij de ontwikkeling van de hersenen, en dan vooral de uitgroei van neuronen en de aanmaak van synapsen. Dit is interessant omdat neuroimaging onderzoek bij ASS functionele en structurele connectiviteit problemen laat zien. De observaties die bij ASS gedaan zijn middels neuroimaging, sluiten aan bij afwijkingen in hersenfuncties, zoals die in de neuropsychologie zijn gedefinieerd. Inderdaad laten deze problemen zien in het integreren van informatie en op gebied van rigiditeit, hetgeen deels is samengevat in de theorie van verstoord executief functioneren en de theorie van beperking in centrale coherentie. Diverse farmacologische en gedragstherapeutische interventies zijn momenteel in ontwikkeling, zodat de komende jaren beduidend betere behandel opties mogelijk zullen worden voor mensen met autisme.</p>
13:30	-	14:00	<p>‘Psychotische stoornissen; ontwikkeling en innovatie’. Floor Scheepers</p> <p>Onderzoek naar psychotische stoornissen strekt zich uit van genetisch onderzoek naar onderzoek in de klinische praktijk. Binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie richt dit onderzoek zich meestal op vroeg detectie en preventie omdat een eerste psychotische episode zich meestal pas rond de adolescentie openbaart. Wat zijn de fundamentele en klinische inzichten van de afgelopen jaren die ons hierin verder geholpen hebben? Hoe kijken we aan tegen hoog risico groepen voor psychose? Is er sprake van psychose gevoeligheid of meer een kwetsbaarheid voor psychopathologie in de breedste zin van het woord? En wat zouden nieuwe innovatieve manieren in de toekomst kunnen zijn om betere predictiemodellen te programmeren en behandelingen toegankelijker te maken.</p>
14:00	-	14:30	<p>Beschouwing 'Wat de toekomst belooft'. Robert Vermeiren</p> <p>De (kinder)psychiatrie maakt turbulente tijden door. Niet enkel de financiering is omgegooid, ook de wijze waarop we werken moet om. Transformatie en nieuwe GGZ zijn bepalend. Integraal vroeg helpen, dichtbij, en niet te stoornis gericht. Herstel en adaptatie, niet de handicap staat voorop. Op dit symposium wordt getoond dat het academische niveau van ons vak hoog is. Daar profiteert de praktijk volop van. Er moet nog meer. Belangrijke maatschappelijke vraagstukken blijven immers onopgelost. Om die aan te pakken is het nodig om samen een toekomstvisie te ontwikkelen.</p>
14:30	-	14:45	Afronding. Frits Boer
14:45	-	16:00	Gelegenheid om zich naar locatie van de oratie te begeven.
16:00	-	17:00	Oratie ‘Het psychisch kwetsbare kind’. Ramón Lindauer
17:00	-	18:00	Receptie