**De optimale dosering van behandelen bij persoonlijkheidsstoornissen**

De optimale dosering van behandeling staat volop in de klinische, wetenschappelijke en beleidsmatige belangstelling: Ambulante psychotherapie éénmaal of tweemaal per week? Individueel en/of in een groep? Wanneer opschalen? Naar dagklinisch? Of klinische psychotherapie? Wanneer weer afschalen? Cure of care? bij EPA persoonlijkheidsstoornissen: hoe vaak en/of (levens)lang doorgaan?

Maar op basis waarvan baseren we ons beleid: richtlijnen, zorgstandaarden, zorgpaden en DBC’s, ROM benchmark, stagering, profilering...... of komt het einde van EBM-tijdperk inmiddels in zicht?

Programma

**13.00 uur: Ontvangst met koffie en thee. Dagvoorzitter Theo Ingenhoven**

**13.30 uur: Zonder context geen bewijs. Leve het GV, NV en BV en de betekenis van dit alles.**

**Herman Groen**

Onlangs verscheen de nota “Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg” van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS). Het bespreekt kritisch hoe richtlijnen en protocollen onze klinische blik kunnen vertroebelen, en hoe intuïtief en gezond nadenken mistig wordt. Niet weg van de evidence, maar niet alleen maar dat. Het sluit aan bij het denken over Entrusted Professional Activities (EPA’s) en hier wij besteden er aandacht aan middels een lezing en discussie

**Wat is de optimale dosering van ambulante psychotherapie**

**14.00 uur: Dè optimale dosering bestaat niet: het EBM-tijdperk is pas net begonnen.**

**Bea Tiemens**

De RVS beweert dat in de zorg niet langer het resultaat moet gelden. Verbijsterend, het resultaat moet juist veel meer centraal staan. Het beoogde resultaat van de cliënt wel te verstaan en niet dat van de richtlijn. En dat bepaalt de optimale dosering en zal het evidence-based werken moeten sturen.

**14.30 uur: Wat is de optimale dosering van ambulante psychotherapie (2).**

**Arnoud Arntz**

Tot zijn spijt kan Arnoud Arntz deze dag niet aanwezig zijn. Daarom interviewde Theo Ingenhoven, exclusief voor deze PePs-bijeenkomst, Arnoud Arntz over zijn bevindingen op basis van de literatuur, zijn meta-analyses en zijn eigen lopende wetenschappelijk onderzoek naar de optimale dosering bij persoonlijkheidsstoornissen.

**14.45 uur: Reflectie op Arntz & discussie. Bea Tiemens & Theo Ingenhoven.**

**15.00 uur: Pauze**

**15.30 uur: Hoe effectief is (dag)klinische psychotherapie?**

**Anna Bartak**

In huidige praktijk raakt (dag)klinische psychotherapie meer en meer uit het zicht. Ten onrechte. Een overzicht van de beschikbare evidentie van de effectiviteit van klinische en dagklinische psychotherapie laat zien dat het zeer waardevolle behandelvormen zijn, die op de korte en vooral ook op de lange termijn duurzame winst opleveren.

**16.15 uur: EPA persoonlijkheidsstoornissen: naar een laagst effectieve dosering?**

**Ad Kaasenbrood**

Het idee dat bij een toename van ernst en complexiteit van een stoornis een toename in de intensiteit van de behandeling past is al enige tijd achterhaald. Als het om persoonlijkheidsstoornissen gaat is zelfs de tegengestelde gedachte enige tijd in de mode geweest. Ook daar zijn we op teruggekomen. In deze presentatie zal de spreker rapporteren over wat er toe doet en wat niet in de behandeling van mensen met EPA-PS. Intensiteit van behandeling is daarvan een afgeleide.

**17.00 uur: borrel en diner**

**19.00 uur: Stagering en profilering behandeling persoonlijkheidsstoornissen.**

**Annemieke Noteboom en Linda Dil**

In het tijdperk van EBM wordt verwacht dat indicatiestelling voor behandeling van patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis op basis van de beschikbare evidentie gebeurt, maar die evidentie is lacunair, soms tegenstrijdig en vaak moeilijk te vertalen naar de individuele patiënt.  Stagering en profilering kan bijdragen aan een meer gepersonaliseerde evidence-based indicatiestelling. Wij presenteren een klinisch toepasbaar stageringsmodel dat evidence based is waar mogelijk en practice based waar nodig.

**19.40 uur: Kort en krachtig: zonder beleid geen context.**

**Frans Kamsteeg**

De inhoudelijke context voor beleidsmakers wordt momenteel sterk bepaald door de focus op de EPA-patiëntengroep en het verkorten van behandel- en opnameduur. Is het tijd voor een extra dosis kennis over persoonlijkheidsstoornissen en hoe kan dat in deze context effectief worden toegediend?

**20.20 uur - 21.00 uur: Dosering: mag het iets meer zijn? Of minder, minder…..? Zaaldiscussie**

Aan het eind van deze dag maken we samen de balans op. Wat zijn optimale doseringen van behandeling, voor welke patiënten, door wie gegeven, in welke fase van hun leven, in welke fase van hun behandeltraject. Wanneer moet het meer, wanneer mag het minder?

**Sprekers:**

**Theo Ingenhoven** is als psychiater en (groeps)psychotherapeut verbonden aan het Centrum voor Psychotherapie van Pro Persona in Lunteren (per 1 oktober 2017 NPI Arkin Amsterdam). Voorzitter van het Podium (dag)klinische psychotherapie van het landelijk kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen en (mede)voorzitter van de Psychiater Expertgroep persoonlijkheidsstoornissen (PePs).

**Herman Groen** is als psychiater verbonden aan Dimence, team Angst en Stemming en team klinische Verslavingspsychiatrie. Hij is voorzitter van de afdeling psychotherapie van de NVvP en (mede)voorzitter van de Psychiater Expertgroep persoonlijkheidsstoornissen (PePs).

**Bea Tiemens** is andragoog en epidemioloog, bijzonder hoogleraar Evidence based practice in mental health care aan de Radboud Universiteit, leider van het onderzoeksprogramma van Indigo en senior onderzoeker bij Pro Persona Research. Ze is redactielid van het Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice.

**Arnoud Arntz** is klinisch psycholoog en psychotherapeut en hoogleraar klinische psychologie aan de Universiteit van Amsterdam. Hij verricht wetenschappelijk onderzoek naar onder meer verschillende doseringen van ambulante psychotherapie.

**Anna Bartak** is psychotherapeut in opleiding en senior onderzoeker bij het NPI (Arkin, Amsterdam). Zij is lid van de wetenschapsraad van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP). Haar onderzoek richt zich op dosering, processen en indicatiestelling van psychotherapie bij persoonlijkheidsstoornissen.

**Annemieke Noteboom** is klinisch psycholoog/psychotherapeut en onderzoeker. Zij werkt als manager behandelzaken en behandelaar binnen de zorglijn persoonlijkheidsstoornissen en CPTSS bij GGZinGeest te Amsterdam.

**Linda Dil** is psychiater en psychoanalytisch-psychotherapeut jeugd en volwassenen. Zij is hoofd behandelzaken bij het NPI (afdeling persoonlijkheidsstoornissen) van Arkin in Amsterdam.

**Ad Kaasenbrood** is psychiater en systeemtherapeut en werkt bij het FACT-team vab Pro Persona Arnhem. Tot voor kort was hij als directeur van het landelijk Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen betrokken bij de totstandkoming van de Zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen.

**Frans Kamsteeg** is Gezondheidswetenschapper en directeur divisie Specialismen bij GGNet. Onder deze divisie vallen de onderdelen Scelta expertisecentrum voor persoonlijkheidsproblematiek, Amarum centrum voor eetstoornissen, VGGNet behandeling van volwassenen met een licht verstandelijke beperking, FPA De Boog, GGNet Kinder- en Jeugdpsychiatrie en GGNet Ouderenpsychiatrie.