****

**Programmadag**

**PsyQ stemmingsstoornissen**

**5 juni 2019 in Groningen**



**Welkom in Groningen!**

Voor onze programmadag nodigen we de behandelaren van PsyQ Nederland en ook collega’s van andere instellingen uit om met elkaar na te denken over ons antwoord op de steeds complexer wordende behandelvraagstukken in de behandeling van depressies en bipolaire stoornissen. In de praktijk zien we veel comorbiditeit op het gebied van angst, verslaving of in de persoonlijkheid. Ook chronische klachten komen veel voor en daarnaast speelt er vaak suïcidaliteit. Er zijn wachtlijsten en er ligt de druk om patiënten sneller te kunnen helpen. We hebben effectieve behandelingen maar die blijken niet altijd voldoende om onze patiënten te helpen. Op onze programmadag hebben we sprekers uitgenodigd die ons rond dit onderwerp informatie brengen over onderzoek en praktijk. Claudi Bockting opent de dag met een lezing over complexiteit en bekijkt deze vraag vanuit diverse invalshoeken. We horen Dyllis van Dijk over een vragenlijst die ons al bij de intake helpt om in te schatten welke behandeling noodzakelijk is. We horen Jenneke Wiersma over CBASP, de behandeling voor chronische depressies. In de middag volgen lezingen en workshops na keuze over: yoga bij depressie, verslaving, zelfmonitoring, maatschappelijke context en depressie, CBASP, en over hoe subtypen van depressie mogelijk het verschil kunnen maken in het succes van behandelingen. We sluiten af met een lezing over de impact van suïcides op hulpverleners.

**Programma**

|  |  |
| --- | --- |
| 09.00 – 09.40 uur | **Ontvangst** en inschrijving |
| 09.40 – 09.45 uur | **Opening** verzorgd door **Hans Kamphuis**, psychiater PsyQ Groningen |
| 09.45 – 10.00 uur | **Betty Butz** - directie PsyQ NL |
| 10.00 – 11.00 uur | Lezing 1**Prof. dr. Claudi Bockting, klinisch psycholoog****Van de complexiteit van psychische aandoeningen naar de schoonheid van simpele interventies**Om onze behandelingen te verbeteren is het cruciaal dat we meer grip krijgen op hoe het komt dat psychische aandoeningen ontstaan, niet altijd weer weggaan en vaak weer terugkomen. In deze lezing zal aan de orde komen waarom het zo lastig is om grip te krijgen op factoren die bijdragen aan het ontstaan en in stand houden van psychische aandoeningen. Er wordt besproken op welke wijze we gebruik kunnen maken van benaderingen uit andere onderzoeksgebieden zoals de sterrenkunde die de charme van complexiteit wel omarmen. In het bijzonder zal aandacht besteed worden aan de complexiteitstheorie en op welke wijze die van invloed zal zijn op de interventies binnen de behandelkamer van de toekomst. Enkele voorbeelden van simpele effectieve interventies worden gedemonstreerd en toepassingen in de klinische praktijk worden besproken. |
| 11.00 – 11.15 uur | **Pauze** |
| 11.15 – 12.15 uur | Lezing 2**Drs. Dyllis van Dijk , psychiater en onderzoeker** **De DM-TRD ter optimalisering van de behandeling van de depressieve stoornis**De depressieve stoornis is een van de meest belastende ziekten ter wereld. Hoewel er veel therapeutische mogelijkheden zijn, is het aantal patiënten dat daadwerkelijk herstelt teleurstellend en een groot deel van de patiënten behoudt depressieve klachten ondanks adequaat veronderstelde behandeling. Verondersteld wordt dat wanneer de behandeling kan worden aangepast aan de individuele kenmerken, behandeluitkomsten zullen verbeteren. De Dutch Measure for Quantification of Treatment Resistance in Depression (DMTRD) is een vragenlijst, waarvan een hogere score is geassocieerd met een slechter beloop. In deze lezing worden de resultaten van een studie naar dit verband uiteengezet. Ook zal worden stilgestaan bij de ontwikkeling en klinische toepassingsmogelijkheden van een Decision Support Tool (DST), welke onder meer is gebaseerd op de DM-TRD. Ten slotte zullen de toekomstige ontwikkelingen op het gebied van onderzoek naar deze DST binnen PsyQ worden besproken.  |
| 12.15 – 13.00 uur  | Lezing 3**Dr. Jenneke Wiersma, onderzoeker, GZ-psycholoog, cognitief gedragstherapeut en supervisor VGCt****De effecten van Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) bij persisterende depressie.**Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) is een psychotherapie-model speciaal ontwikkeld voor persisterende depressie.In een Nederlandse studie is CBASP vergeleken met de gebruikelijke zorg binnen drie GGZ instellingen. CBASP bleek na een jaar effectiever te zijn dan de gebruikelijke zorg (CGT/IPT/KPSP). Verder vonden we dat CBASP met name voor de chronisch depressieve patiënten met jeugdtrauma een effectieve behandelmethode lijkt te zijn en dat *locus of control* een belangrijke voorspeller is voor de behandeluitkomst. In deze presentatie zal er dieper ingegaan worden op de rol van jeugdtrauma, opvoedstijl en locus of control in de behandeluitkomst bij patiënten met een persisterende depressie en de implicaties van deze bevindingen voor de klinische praktijk. Tot slot zullen de lange termijn resultaten besproken worden van de 7-jaars follow-up studie die onlangs is afgerond.  |
| 13.00 – 14.00 uur | **Pauze en informatie markt** |
| 14.00-15.00 | **Workshop ronde 1** |
|  | Workshop 1**Dr. Hanna van Loo, psychiater in opleiding en postdoctoraal onderzoeker****Onderzoek met *data mining*: subtypen van depressie en implicaties voor behandeling**In deze workshop bespreken hoe we met *data mining* subtypen van depressie kunnen identificeren en hoe deze de behandeling van depressie zouden kunnen verbeteren. Hiervoor zullen we stilstaan bij de wetenschapsfilosofische achtergrond van classificatie van psychiatrische aandoeningen, huidige ontwikkelingen op het gebied van *data mining* en hoe deze technieken toe te passen zijn in de dagelijkse praktijk. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Workshop 2**Gerard Lohuis, SPV en docent opleiding verpleegkunde en verpleegkundig specialist****De rol van de context bij de behandeling van stemmingsstoornissen**Depressie is een ‘veelkleurig monster’. Op een bedding van erfelijkheid en biologische kwetsbaarheid en ingebed in een tijd waarin de nadruk ligt op persoonlijke vrijheid, eigen verantwoordelijkheid, zoektocht naar geluk, groeiende onzekerheid, competitiviteit en ogenschijnlijke toename van eenzaamheid, kan ze zo maar tevoorschijn komen. Uitgelokt door omgevingsfactoren waarin de eigen context bepalend wordt voor de beleving van de somberheid, dan wel depressie.Maar bestaat de depressie wel zoals deze ooit bedoeld is? Dehue spreekt over reïficatie vanwege een toename van aantal depressies in een land dat ergens tussen nr.7 en nr. 4 op de ranglijst staat van de “gelukkigste landen ter wereld”. Waar draait het om in het leven van mensen en waarom denken velen dat ze een depressie hebben. “Lijden zij niet aan het leven? ” of leidt het leven hen te veel af wat er werkelijk toe doet? Valt er nog te leven in een wereld met fakenews en “big brother is watching” en waarin landen worden aangevoerd door leiders die een onmenselijke maat hanteren? Is er op the crossroads een weg te vinden tussen Weltschmerz, melancholie, waanzin en depressie. Om gek van te worden. Een workshop waarin het gesprek zal gaan over (het ontspringen van de) gekte, omgaan met kwetsbaarheid. Op naar de crossroads van hoop, zinvol bestaan, menselijke maat en verbinding. En de hulpverlener staat midden op dat kruispunt.  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Workshop 3 **Dr. Jenneke Wiersma, onderzoeker, GZ-psycholoog, cognitief gedragstherapeut en supervisor VGCt**Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) voor persisterende depressie.Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) is een behandelmethode speciaal ontwikkeld voor persisterende depressie. CBASP staat inmiddels in verschillende richtlijnen genoemd als eerste keus psychologische behandeling bij persisterende depressie. In Nederland is de evidentie van CBASP ook aangetoond (Wiersma e.a., 2014), echter, er zijn nog maar een beperkt aantal therapeuten in Nederland getraind. Binnen CBASP wordt verondersteld dat chronisch depressieve patiënten emotioneel contact met anderen duurzaam vermijden, omdat zij als kind of later op pijnlijke wijze zijn afgewezen of verwaarloosd. Het gebrek aan liefde, aandacht en feedback van vroeger heeft er tevens toe geleid dat patiënten het verband niet zien tussen wat ze zelf doen en wat daarvan het effect op anderen is. Binnen CBASP zijn diverse technieken ontwikkeld die de patiënt leren dat hij wel degelijk invloed op de omgeving heeft. Tijdens de workshop worden deze technieken besproken en geïllustreerd met videomateriaal en rollenspellen. Na afloop van deze workshop ben je niet langer gefrustreerd als je patiënt 'niet mee werkt', maar zie je dit als een kans om het behandelcontact met hem of haar te verbeteren!  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Workshop 4 **Drs. Nina Vollbehr, promovendus en psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog****Depressie en yoga**Ongeveer 20% van alle Nederlanders krijgt ooit een depressie in zijn of haar leven. Reguliere behandeling bestaat vaak uit medicatie en/of een psychologische behandeling. Deze behandelingen zijn effectief, maar ongeveer de helft van de mensen herstelt niet of onvoldoende. Daarom is het van belang om verder te kijken naar nieuwe behandelingen die mogelijk effectief zijn bij depressie. Uit eerder onderzoek blijkt dat een yogatraining depressieve klachten kan verminderen. Theoretisch gezien kan yoga effect hebben op mechanismes die betrokken zijn bij het ontstaan, voortbestaan en terugval van depressie, waaronder piekeren, zelfkritiek, omgaan met negatieve emoties en lichaamsbewustzijn. In deze workshop ervaren de deelnemers op welke manier yoga-oefeningen deze onderliggende mechanismes kunnen beïnvloeden en wat het effect hiervan kan zijn bij depressie. Ten slotte wordt er een koppeling gemaakt naar wetenschappelijk onderzoek, een grote studie naar 171 vrouwen met een depressie die wel of niet aanvullend een yogatraining hebben gehad.  |
| 15.00-16.00 | **Workshop ronde 2** |
|  | Workshop 1 **Drs. Meine Bosma, klinisch psycholoog en docent bij de GZ opleiding PPO****Depressie en verslaving**Het gebruik van middelen (alcohol en/of drugs) heeft een invloed op de stemming. Depressieve klachten maar ook manische klachten zijn veelvoorkomende co-morbide klachten bij problematisch middelengebruik. In de lezing zal ingegaan worden op het nut van het uitvragen van het middelengebruik van een patiënt. Tevens zal uitleg gegeven worden over hoe verslavingsproblematiek te signaleren, screenen en eventueel te diagnosticeren. Ook zal ingegaan worden op de gevolgen van (problematisch) middelengebruik voor het behandelen van stemmingsproblematiek. Naast middelenverslaving is er eveneens aandacht voor gedragsverslavingen. Er zal binnen de lezing ruimte blijven voor de inbreng van casuïstiek.  |
|  | Workshop 2 **Dr. Jojanneke Bastiaansen, psycholoog en onderzoeker in de psychiatrie &****Drs. Wibke Franzen, GZ psycholoog i.o. tot specialist****Zelf-monitoring en gepersonaliseerde feedback bij depressiebehandelingen**ZELF-i: Zelf-monitoring en gepersonaliseerd feedback verkregen door de *experience sampeling method* (ESM) zijn een middel om depressiebehandelingen te verbeteren. In dagboekmetingen registreren patiënten hun emoties, cognities, gedrag en de context. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid depressiebehandeling op maat te bieden. Patiënten krijgen inzicht in de individuele stemmingspatronen. Hierdoor kan de behandelaar *experience sampling interventions* (ESIs) inzetten om gedragsverandering te bewerkstelligen. ZELF-i is een randomized controlled trial uitgevoerd waarbij patienten 28 dagen lang 5 keer per dag een stemmingsvragenlijst invulden. We bespreken de eerste resultaten van de studie, de invloed van de ESM op depressieve symptomen, sociaal functioneren en het gevoel van empowerment. Wibke Franzen zal voorbeelden uit de feedback laten zien die ons inzicht geven in de biasprocessen bij de retrospectieve stemmingswaarneming.  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Workshop 3**Dr. Evelien Snippe, onderzoeker****Dagboekmetingen bij bipolaire stoornissen**Jezelf meten met een smartphone – hoe je dagboekmetingen kan inzetten tijdens behandelingDeze workshop gaat over hoe dagelijkse dagboekmetingen via de smartphone en gepersonaliseerde feedback van waarde kunnen zijn en om meer vat te krijgen op stemmingswisselingen bij uni en bipolaire stoornissen.  De toegevoegde waarde naast methoden zoals de life-chart zullen aan bod komen als ook ervaringen van cliënten bij het gebruik van dagboekmetingen. Daarnaast zullen deelnemers zelf  aan de slag gaan om aan de hand van een klinische vraag te bedenken hoe ze dagboekmetingen zouden kunnen inzetten.  |
|  | Workshop 4 **Drs. Nina Vollbehr, promovendus en psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog****Depressie en yoga**Ongeveer 20% van alle Nederlanders krijgt ooit een depressie in zijn of haar leven. Reguliere behandeling bestaat vaak uit medicatie en/of een psychologische behandeling. Deze behandelingen zijn effectief, maar ongeveer de helft van de mensen herstelt niet of onvoldoende. Daarom is het van belang om verder te kijken naar nieuwe behandelingen die mogelijk effectief zijn bij depressie. Uit eerder onderzoek blijkt dat een yogatraining depressieve klachten kan verminderen. Theoretisch gezien kan yoga effect hebben op mechanismes die betrokken zijn bij het ontstaan, voortbestaan en terugval van depressie, waaronder piekeren, zelfkritiek, omgaan met negatieve emoties en lichaamsbewustzijn. In deze workshop ervaren de deelnemers op welke manier yoga-oefeningen deze onderliggende mechanismes kunnen beïnvloeden en wat het effect hiervan kan zijn bij depressie. Ten slotte wordt er een koppeling gemaakt naar wetenschappelijk onderzoek, een grote studie naar 171 vrouwen met een depressie die wel of niet aanvullend een yogatraining hebben gehad.  |
| 16.00 – 17:00 uur | Lezing 4**Drs. Lotte Berkhout, psychiater****Suïcide: gevolgen voor de behandelaar**Suïcide is een veelbesproken onderwerp, desondanks is er relatief weinig bekend over de effecten hiervan op de hulpverlener en op zijn of haar beroepsmatig functioneren. Ik heb een inventarisatie gedaan van ervaringen en reacties van behandelaren met betrekking tot suïcide van patiënten, door middel van een schriftelijk afgenomen vragenlijst, gebaseerd op de beschikbare literatuur. De uitkomsten van dit onderzoek zullen worden besproken. Vervolgens zal dieper worden ingegaan op de vraag wat en hoe wij kunnen leren van een suïcide. Hierbij zullen ook de meldingsprocedure, de opvang van betrokken hulpverleners en evaluatie na suïcide aan de orde komen. |
| 17.00 uur | **Afsluiting** verzorgd door **Hans Kamphuis,** psychiater PsyQ Groningen |
| 17.15 – 18:00 uur | **Borrel** |

**Locatie: De Puddingfabriek, Viaductstraat 3-3 9725 BG Groningen – direct achter het centraal station**



**Parkeren:**

Betaald parkeren: van maandag t/m zaterdag van 09:00 – 18:00 uur, en op donderdag t/m 21:00 uur, met een maximum van 2 uur. De betaalautomaat staat voor het voormalig TNT-gebouw (op 150 m afstand van de Puddingfabriek). Code parkeerautomaat via Yellowbrick of Parkmobile: 3012. Parkeren kan tevens op het parkeerterrein aan de Zaanstraat. Houd er rekening mee dat hier alleen contant afgerekend kan worden. De loopafstand bedraagt ongeveer 8 minuten tot de Puddingfabriek.

**Route:**

Via de A7 & A28: bij ga bij de afslag Julianaplein direct over naar de Weg der Verenigde Naties/E22 N7. Na 363m bij de afslag Julianaplan links afslaan naar de Weg der Verenigde Naties, begin bebouwde kom Groningen na 334m rechts aanhouden naar de Hereweg. Daarna links afslaan naar de Hereweg. Na 500m links afslaan naar de Rabenhauptstraat. Dan rechts afslaan naar de Hovenstraat. Vervolgens links afslaan naar de Davidstraat, daarna 2x rechts op de Davidstraat en afslaan naar de Achterweg. U bent gearriveerd op het eindpunt.

**Openbaar vervoer**

Vanaf de perrons kunt u via de loopbrug aan de oostzijde van het station de sporen oversteken. Nadat u de trap bent afgelopen, loopt u linksaf de Viaductstraat in. Looptijd ongeveer 5 minuten.

**Aanmelding:**

Aanmelden is voor PsyQ medewerkers gratis. Tot 15 april geven we PsyQ medewerkers voorrang, dan werven we ook extern (€ 125,-). Aanmelden kan tot via aanmelden@psyq.nl tot 20 mei 2019.