**Referaten Opleiding Psychiatrie GGzE**

Doel  
Met de maandelijkse referatencyclus van de opleiding tot psychiater worden belangwekkende wetenschappelijke onderwerpen aan de orde gesteld door zowel wetenschappers van buiten als binnen GGzE. Het is een gelegenheid waar direct en minder direct betrokkenen van de opleiding kunnen over deze onderwerpen. Het doel is om het wetenschappelijk klimaat bij GGzE te bevorderen.

Sprekers  
Diverse sprekers uit het beroepenveld psychiatrie en psychologie delen hun kennis op wetenschappelijk niveau over een onderwerp waarin zij expert zijn. Zowel psychiaters, klinisch psychologen, psychotherapeuten, hoogleraren als senior onderzoekers komen aan het woord. Deels werkzaam bij GGzE, deels ook bij collega organisaties. Alle sprekers zijn vanuit hun wetenschappelijke onderzoeksrol zeer nauw betrokken bij het onderzoek en onderwerp waarover zij vertellen.

Doelgroepen  
AIOS (Arts in Opleiding tot specialist), psychiaters, psychologen en andere professionals.

Planning  
De maandelijkse referatencyclus vindt plaats op maandagen van 16.00 uur tot 17.30 uur. (zie data in agenda).

Organisatie / Contact  
Tara Kierkels  
Secretaresse

Mw. dr. Machteld Marcelis  
Opleider Psychiatrie

Prof. dr. Chijs van Nieuwenhuizen  
Onderzoeksprogrammaleider  
GGzE Kind en Jeugd

Locatie  
Locatie Badlab, dr. Poletlaan 72, Eindhoven

Tijd & indeling  
16.00 uur: Inleiding door Prof. dr. Chijs van Nieuwenhuizen of dr. Machteld Marcelis  
16.05 uur: Lezing door spreker  
17.30 uur: Discussie/Einde

**Planning referaten 2020**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum | Voorzitter | Spreker | functie | Onderwerp |
| 27-01-2020 | Chijs v. Nieuwenhuizen/ Machteld Marcelis | Drs. Lisette Janssen – De Ruijter. MSc. | Wetenschappelijk onderzoeker GGzE, Promovendus Tilburg University | Trajecten en profielen jongeren voor, tijdens en na opname in een (forensische) kliniek |
| 17-02-2020 | Chijs v. Nieuwenhuizen/ Machteld Marcelis | Prof. Dr. Mario Braakman | Psychiater, psychotherapeut en cultureel antropoloog, hoofdopleider psychiatrie en klinische geriatrie bij Pro Persona, hoogleraar transculturele forensische psychiatrie Universiteit Tilburg | Transculturele Psychiatrie |
| 30-03-2020 | Chijs v. Nieuwenhuizen/ Machteld Marcelis | Dr. Ing. Liselore Snaphaan | Senior Wetenschappelijk onderzoeker GGzE | Innovate Dementia |
| 20-04-2020 |  | Volgt |  | Nog onbekend. |
| 25-05-2020 | Chijs v. Nieuwenhuizen/ Machteld Marcelis | Drs. Miranda Knoops | Klinisch psycholoog/psychotherapeut Kind & Jeugd, senior Schematherapeut, Supervisor VGCt | Hechtingsgerichte gezinstherapie |
| 29-06-2020 | Chijs v. Nieuwenhuizen/ Machteld Marcelis | Prof. Dr. Aletta Kraneveld | Hoogleraar Universiteit Utrecht | Autisme, gezonde voeding, darmproblemen |
| 28-09-2020 |  | Volgt |  | Nog onbekend. |
| 26-10-2020 | Chijs v. Nieuwenhuizen/ Machteld Marcelis | Dr. Paul. Van der Heijden | Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, P-opleider, onderzoeker, hoofddocent psychodiagnostiek (t.b.v. opleiding klinisch psycholoog) | HitOp model |
| 30-11-2020 |  | Volgt |  | Nog onbekend. |

C.V. sprekers (tot dusver bekend)

*C.V. Drs. Lisette Janssen-de Ruijter*

Lisette Janssen-de Ruijter, MSc. heeft ontwikkelingspsychologie gestudeerd aan de Radboud Universiteit Nijmegen en werkt sinds 2008 bij de onderzoeksgroep Forensische Geestelijke Gezondheidszorg van GGzE; eerst als wetenschappelijk onderzoeksassistent en sinds 2011 als wetenschappelijk medewerker. In april 2011 is zij gestart met haar promotieonderzoek aan Tilburg University, onder begeleiding van Prof. dr. Chijs van Nieuwenhuizen, Prof. dr. Jeroen Vermunt en dr. Eva Mulder. De titel van haar onderzoek luidt: “Trajecten en profielen bij jongeren voor, tijdens en na opname in een (forensische) jeugdpsychiatrische kliniek”. Voorafgaand aan haar promotieonderzoek heeft zij als junior onderzoeker aan verschillende projecten binnen de onderzoeksgroep gewerkt zoals de pilotstudie Neurofeedback en TBS geprofileerd.

*C.V. Prof. Dr. Mario Braakman*

Mario Braakman is psychiater, psychotherapeut en cultureel antropoloog. Hij was 10 jaar lang hoofd behandeling van Phoenix, een psychiatrische kliniek voor asielzoekers en vluchtelingen. Momenteel is hij hoofdopleider psychiatrie en klinische geriatrie bij Pro Persona alwaar hij ook werkzaam is voor second opinions voor niet westerse patiënten en psychiater is in het transculturele behandelteam. Hiernaast is hij onder meer hoogleraar transculturele forensische psychiatrie aan de Tilburg University, voorzitter van de afdeling transculturele psychiatrie van de NVvP en president-elect van de World Association of Cultural Psychiatry.

*C.V. Dr. Ing. Liselore Snaphaan*  
Ik werk als senior onderzoeker bij de onderzoeksgroep Evidence Based Managament van Innovatie (EBMI). Als neurowetenschapper is mijn werkveld drieledig; neurologie, geriatrie, psychiatrie. Daarbij is mijn focus duurzame verbindingen leggen tussen de praktijk, onderzoek en innovatie. Ik ben betrokken bij de volgende initiatieven: Innovate Dementia, Proeftuin dementie, ID-lab, Relaxation Space. Dynamische Verlichting.

*C.V. Miranda Knoops*  
Sinds 2003 werkzaam bij GGzE, momenteel als klinisch psycholoog Kind & Jeugd en als psychotherapeut.  
Expertises: Supervisor VGCt, Senior schematherapeut, EMDR practitioner K&J, systeemtherapeut.  
Ervaring in: (forensische) jeugdpsychiatrie, hechtingsproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek, gezinsproblematiek.

*C.V. Dr. Aletta Kraneveld*

Aletta Kraneveld studied Pharmacy at the schools of Pharmacy at University of Amsterdam and Utrecht University. As a junior researcher she worked at the department of Gastrointestinal Pharmacology of Glaxo Group Research in the UK (1990-1991). She obtained her PhD at the department of Pharmacology, Faculty of Pharmacy, Utrecht University (1994) after which she did an internship at the department of Pathology, Harvard Medical School Boston MA, USA. As a post doc she continued her research as immune-pharmacologist in Utrecht. In 1998 Aletta was appointed as assistant professor and in 2002 as associate professor at the division of Pharmacology of the department of Pharmaceutical Sciences of the Utrecht University. She has published 80 papers (H-index: 30). Besides science, she is an active member of several boards of (inter)national scientific organizations (Dutch Society of Pharmacology, EPHAR, IUPHAR, Netherlands Federation of Innovative Drug research).

Her current research interests involve targeting the interaction between innate and adaptive immunity as well as host-microbiome interactions in chronic (inflammatory) diseases with pharmaceutical as well as nutritional interventions. As principle investigator Aletta is focusing her research to in depth study the role of the gut-immune-brain-axis in inflammatory bowel disease, food allergy, and neurodevelopmental disorders (autism, preterm birth associated neurodevelopmental and immunological disorders) and neurodegenerative disorders (Parkinson’s disease) that will further enhance our knowledge of the interaction of innate and adaptive immune system and neurons in chronic inflammatory conditions in the gut and CNS. Aletta Kraneveld has set up a new research group within UU, where a strong collaboration with several (inter) national research institutes and industries is part of. The program is the start of a (inter)national neuro-immune platform where academia and industry meet for research on the gut-immune-brain axis as target for medicines and medical food concepts.

***C.V. Dr. Paul van der Heijden***

**Dr. Paul van der Heijden** is klinisch psycholoog en psychotherapeut. Hij is werkzaam als P-opleider bij Reinier van Arkel, als clinicus en onderzoeker bij het Centrum voor Adolescenten Psychiatrie en als onderzoeker bij het Behavioural Science Institute van de RU Nijmegen. Hij is plaatsvervangend hoofdopleider en hoofddocent psychodiagnostiek voor de opleiding tot klinisch psycholoog bij het RCSW Nijmegen. Hij is gespecialiseerd in de psychodiagnostiek en in het bijzonder geinteresseerd in de persoonlijkheidsdiagnostiek en in diagnostische oordeelsvorming: de wijze waarop clinici tot hun diagnose komen.

Abstracts referaten (Tot zover bekend)

***27 januari 2020: Het verleden, de zorg en de toekomst van jongeren van de Catamaran***De ontwikkeling en continuïteit van crimineel gedrag bij jongeren wordt grotendeels bepaald door de aanwezigheid van risicofactoren. Binnen de forensische jeugdpsychiatrie is veel onderzoek gedaan naar welke risicofactoren crimineel gedrag voorspellen en hoe dit gedrag voorkomen kan worden. Uit dit onderzoek is gebleken dat interventies, die gericht zijn op het voorkomen van delinquent gedrag, gericht moeten zijn op het Risk-Need-Responsivity (RNR-model) van Andrews en Bonta (2010). Kern van dit model is dat de intensiteit van de behandeling wordt aangepast aan de aard en de ernst van de problemen. Voorafgaand aan de behandeling is het daarom belangrijk om alle samen voorkomende risicofactoren van elke individuele cliënt goed in kaart te brengen. De interactie van deze verschillende factoren kan immers ook invloed hebben op behandeluitkomsten. Meer inzicht in welke risicofactoren binnen individuen samen voorkomen, kan helpen bij het maken van behandeling op maat en kan meer inzicht geven in de complexiteit van crimineel gedrag.

Vanuit eerder onderzoek is bekend dat jongeren die meerdere risicofactoren in verschillende domeinen hebben een grotere kans hebben op latere negatieve uitkomsten zoals crimineel gedrag. Er is echter weinig bekend over welke risicofactoren samen voorkomen binnen jongeren met forse gedragsproblemen, psychiatrische problemen en/of eerder crimineel gedrag. Nog minder is er bekend over in hoeverre deze combinatie van samen voorkomende risicofactoren voorspellend zijn voor crimineel gedrag na behandeling in een forensisch psychiatrische kliniek. In mijn promotieonderzoek naar jongeren van de Catamaran heb ik me gericht op de kenmerken van de jongeren voor opname, hun gedrag tijdens opname en hun leven na opname.

Tijdens dit referaat vertel ik graag meer over mijn onderzoek naar de risicoprofielen van de jongeren van de Catamaran en over het longitudinale onderzoek naar (1) het leven van de jongeren na opname bij de Catamaran vanuit hun eigen perspectief en (2) crimineel gedrag na opname.

***17 februari 2020: Abstract essentiële transculturele competenties***

Wat dient elke psychiater en psycholoog aan competenties in huis te hebben indien deze patiënten diagnosticeert of behandelt die een andere culturele achtergrond hebben? Over deze vraag gaat dit referaat. Aan bod komen de belangrijkste diagnostische instrumenten, zoals de culturele formulering, de culturele interviews en het Cultural Formulation Interview uit de DSM-5. Vervolgens is er aandacht voor het gebruik van tolken, de inzet van meetinstrumenten en psychologische diagnostiek. En tot slot zullen qua behandeling zowel de psychotherapeutische alsook farmacotherapeutische interventies en competenties besproken worden.

***30 maart 2020: Innovate Dementia***  
Vergrijzing is een grote sociaaleconomische bedreiging en een topprioriteit op Europees niveau. Het aantal mensen met dementie stijgt en zorgt ook voor een stijging van de zorgvraag terwijl het aantal zorgverleners daalt en niet toereikend zal zijn. Het Innovate Dementia project ontwikkelt en test daarom innovatie, duurzame oplossingen wat resulteert in hulpmiddelen die het functioneren van mensen met dementie verbeteren, mantelzorgers een steuntje in de rug bieden en de kwaliteit van leven zouden kunnen verhogen.

Het Innovate Dementia project is in april 2012 gestart als een Interreg IV subsidieproject waarbij een samenwerkingsverband tussen GGzE, TU/e, Brainport Development N.V., Provincie Noord-Brabant, gemeente Eindhoven, én internationale partners tot stand gekomen is. Nadat het project in december 2015 geëindigd is, heeft GGzE besloten om het ontwikkelen en testen van innovatieve, duurzame oplossingen te blijven continueren. Tijdens het referaat worden de nieuwste innovaties die met Innovate Dementie zijn gerealiseerd, gepresenteerd en toegelicht. Kijk alvast eens hier op: <https://www.ggzei.nl/innovatie/innovate-dementia/nieuws/innovate-dementia-helpt-met-lanceren-innovaties>

*29 juni 2020: Autisme, gezonde voeding, darmproblemen*

**Autisme voorkomen door bij de jonge risicogroep het dieet aan te passen - dat is het einddoel van een groot onderzoeksproject waar de Universiteit Utrecht aan deelneemt.** Wereldwijd heeft 1 op de 59 kinderen een autismespectrumstoornis. Dat kan voor problemen zorgen bij de betreffende kinderen en hun families. Daarnaast zijn er ook financiële gevolgen: volgens een studie van de London School of Economics zijn de maatschappelijke kosten van autismespectrumstoornissen hoger dan die van kanker, hartziekten en beroertes samen. Toch is er op dit moment geen behandeling die autisme kan voorkomen, of de kans erop verkleint.

Het nieuwe onderzoeksproject GEMMA (*Genome, Environment, Microbiome and Metabolome in Autism*) wil dat veranderen. GEMMA is het eerste project dat onderzoek naar DNA, RNA, eiwitten en bacteriën combineert met omgevingsdata. Dat moet tot een uitgebreide analyse leiden van de rol die darmbacteriën en het afweersysteem spelen bij het ontstaan van autisme.

***26 oktober 2020: Een dimensionele benadering van psychische stoornissen: het HiTOP model als breed gedragen alternatief voor DSM-5***De DSM ligt al langere tijd onder vuur. Slecht bruikbaar voor de dagelijkse praktijk, is de algehele teneur. ‘Het is Byzantijns’, zei Robert Krueger, hoogleraar aan de Universiteit van Minnesota in een interview met PsyPost. ‘Het is als de belastinggids van de Verenigde Staten. Je verdwaalt in de complexiteit van de inhoud en vindt dan nog steeds geen nuttig concept voor de behandeling van je patiënt.’ Krueger is een van de 39 psychologen en psychiaters uit de hele wereld die een voorstel deden voor een nieuwe indeling: The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP). ‘De betrouwbaarheid en validiteit van de traditionele indelingen wordt beperkt door willekeurige grenzen tussen psychopathologie en normaal, onduidelijke grenzen tussen stoornissen, regelmatig gelijktijdig voorkomende ziektebeelden, heterogeniteit binnen aandoeningen en diagnostische instabiliteit. Voor de structuur van deze indelingen is weinig wetenschappelijke basis, ze kwamen tot stand op grond van toevallige gebeurtenissen. Daardoor z?n deze indelingen onbetrouwbaar.’ Wat is er mis met de huidige indeling van psychiatrische ziektebeelden (lees: de DSM en de ICD-10) en vooral hoe zou het beter kunnen.