|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.  | Spreker | Bignummer | Functie/ instelling | Onderwerp/ Abstract |
| 1 | Mw. H.L.C. PetersMw. B.A. de Moor | 19909574025 89912466716 | Programmaleider Angst, dwang en stemmingsstoornissen GGZ Oost-Brabant, Oss/GZ-psycholoog/supervisor VGCT. GGZ Oost Brabant Rino ZuidPsychotherapeut/gz-psycholoog/klinisch psycholoog GGZ Oost Brabant | Aftrap Symposium: Transdiagnostisch ZP ADBS |
| 2 | Prof. Dr. J. Spijker | 89024042501 | Psychiater Expertisecentrum Depressie Pro PersonaBijzonder hoogleraar chronische depressie Radbouduniversiteit  | Zorgstandaarden in de klinische praktijk:“De afgelopen jaren zijn meer dan 40 zorgstandaarden en generieke modules ontwikkeld die beschrijven wat goede zorg is vanuit het perspectief van de patiënt op het hele gebied van de geestelijke gezondheidszorg. Zorgstandaarden zijn gericht op de specifieke mentale stoornissen en de generieke modules op omvattende thematiek. Zorgstandaarden beschrijven geïntegreerde zorg en zijn gebaseerd op wetenschappelijke evidentie maar ook op praktijkkennis en ervaringskennis en hebben daarmee een bredere scope dan de richtlijnen. In de presentatie zal ingegaan worden op de zorgstandaarden voor depressie en angststoornissen en zullen enkele aspecten nader worden toegelicht (zoals comorbiditeit)” |
| 3 | Rosie Ruebsaet | 39057396725; 59057396716 | Klinisch psycholoog - psychotherapeut bij het Huis voor Schematherapie; docent bij de Academie voor Schematherapie; Auteur van het boek “Schematherapie. Werken met fases in de klinische praktijk”. Supervisor VGCT en Supervisor VSt.  | Schematherapie bij hardnekkige hardnekkige Angst- en stemmingsstoornissen: Schematherapie wordt steeds vaker toegepast bij hardnekkige toestandsbeelden, zoals recidiverende depressies of resistente angststoornissen. In deze interactieve lezing wordt ingegaan op de bijzonderheden bij deze toepassingen, zowel in de casusconceptualisatie- als in de behandelfase. Diverse tips en trucs passeren de revue. Ook is er ruimte om te oefenen met een specifieke techniek |
| 4 | Dhr. drs. Joris van Neijenhof | 49057445325 | GZ-(neuro)psycholoog, rTMS specialist & Neurofeedback specialist Bij neuroCare Group Nijmegen B.V. | rTMS:"Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) is een veilige, evidence-based behandelmethode, waarbij middels magnetische inductieprincipes activiteit opgewekt wordt in het brein. In de klinische praktijk wordt het voornamelijk ingezet bij de behandeling van therapieresistente depressie, waarvoor het sinds 2017 in Nederland ook vergoede zorg is. Andere toepassingsgebieden zijn onder meer (therapieresistente) OCD, chronische pijn en motor stroke. In de lezing zal ingegaan worden op de geschiedenis, achterliggende techniek, neurale werkingsprincipes en klinische toepassing. Aan de hand van casuïstiek staan we stil bij de resultaten van rTMS, en zal er ook toegelicht worden hoe psychotherapie een mogelijk synergistische rol speelt in het versterken van behandeleffect. Daarnaast zal er indien mogelijk ook een korte videodemonstratie gegeven worden van de rTMS machine" |
| 5 | Sanne J.E. Bruijniks | nvt | Promovenda experimentele psychopathologie aan de Universiteit van Freiburg (D)  | Freqmech studie: De rol van sessiefrequentie in psychotherapie voor depressie“Psychotherapie is een effectieve behandeling voor depressie maar er is ook ruimte voor verbetering. Een mogelijke manier om de effecten van psychotherapie te vergroten zou het verhogen van de sessiefrequentie kunnen zijn. Een meta-regressie analyse van Cuijpers en collega’s (2013) laat zien dat er een sterke, positieve associatie bestaat tussen het aantal sessies per week en de effect size van psychotherapie voor depressie. Om een directe relatie tussen sessiefrequentie en behandeluitkomst voor depressie te kunnen aantonen is er echter een studie nodig waarin patiënten random aan verschillende sessiefrequenties worden toegewezen. Tijdens deze presentatie zullen de resultaten van een recente Nederlandse studie, de FreqMech studie, worden gepresenteerd. De FreqMech studie is een multicenter studie waarin tweehonderd depressieve patiënten zijn gerandomiseerd in een van de volgende groepen: a. cognitieve gedragstherapie (CGT) twee keer per week, b. wekelijkse CGT, c. interpersoonlijke therapie (IPT) twee keer per week, d. wekelijkse IPT. Alle condities ontvingen 16 sessies in de gerandomiseerde frequentie en 4 follow-up sessies een keer per twee weken.”Referentie: Bruijniks, Sanne JE, Lotte HJM Lemmens, Steven D. Hollon, Frenk PML Peeters, Pim Cuijpers, Arnoud Arntz, Pieter Dingemanse et al. "The effects of once-versus twice-weekly sessions on psychotherapy outcomes in depressed patients." The British Journal of Psychiatry 216, no. 4 (2020): 222-230. |
| 6 | Savannah Ikelaar | nvt | Promovenda bij GGZ inGeest werkzaam op het EINSTEIN-project.  | iSleep (onderzoekspresentatie)Slaapproblemen komen bij de meerderheid van de patiënten met een depressie voor en kunnen zorgen voor problemen in het functioneren overdag. Ook is bekend dat de depressieve klachten door de aanwezigheid van slaapproblemen langer aan kunnen houden. Hoewel de richtlijnen voor behandeling van slaapproblemen cognitieve gedragstherapie voor insomnie (CGT-I) adviseren, maakt dit momenteel zelden deel uit van de reguliere zorg voor depressie. In de praktijk wordt doorgaans slaapmedicatie voorgeschreven, ondanks het risico op bijwerkingen. Het toevoegen van de begeleide, web-based interventie i-Sleep aan de gebruikelijke depressiebehandeling biedt mogelijk een laagdrempelige en tevens kostenbesparende oplossing.Het EINSTEIN-project betreft een multicenteronderzoek naar de effectiviteit en kosteneffectiviteit van de online interventie i-Sleep voor het behandelen van slaapproblematiek bij depressieve patiënten in de specialistische geestelijke gezondheidszorg. In deze lezing zal Savannah Ikelaar deze nieuwe interventie toelichten. |
| 7 | Jaël van BentumJFM?? | nvt | Promovenda Klinische Psychologie aan de Vrije Universiteit Amsterdam | Behandeling van suïcidale intrusies door middel van oogbewegingen: Eye Movement Dual Task (EMDT).“Uit onderzoek blijkt dat veel depressieve patiënten last hebben van zich opdringende en repetitieve suïcidale beelden en gedachten, zogenaamde suïcidale intrusies. Vaak gaan de beelden over de toekomstige eigen zelfdoding of over de gevolgen ervan. Centraal staat de hypothese dat het hebben van deze suïcidale intrusies een belangrijk fenomeen is dat vaak over het hoofd wordt gezien bij suïcidale patiënten, maar dat mogelijk grote invloed kan hebben op de overgang van suïcidale ideatie naar daadwerkelijk suïcidaal gedrag. Tot op heden is er nog geen standaard behandeling voor de intrusies. Als aanvulling op reguliere depressiebehandelingen kan een Eye Movement Dual Task (EMDT) interventie, door middel van een duale taak, mogelijk de suïcidale intrusies verminderen. In deze lezing zal Jaël van Bentum, promovenda VU, deze nieuwe methode toelichten en geeft ze een eerste indruk van de interviews met patiënten over hun ervaringen met suïcidale intrusies. Tevens bespreekt ze kort de uitkomsten van de pilot studie (n =6). |
| 8 | Door meerdere CGW, VS, SPV, GZ/KP |  |  | Filmpresentatie zorgprogramma ADS met speciale aandacht voor deze modules: - PE Module Bipolaire stoornissen- PE Module Depressie/ CGT- Exposuremodule- Running therapie- intensieve CGT groepsbehandelingen ADS- COMET- SFT-groep hardnekkige Angst & Stemming- MBCT |
| 9 | Mw. H.L.C. PetersMw. B.A. de Moor | 19909574025 89912466716 | Programmaleider Angst, dwang en stemmingsstoornissen GGZ Oost-Brabant, Oss/GZ-psycholoog/supervisor VGCT. GGZ Oost Brabant Rino ZuidPsychotherapeut/gz-psycholoog/klinisch psycholoog GGZ Oost Brabant | Afsluiting |