

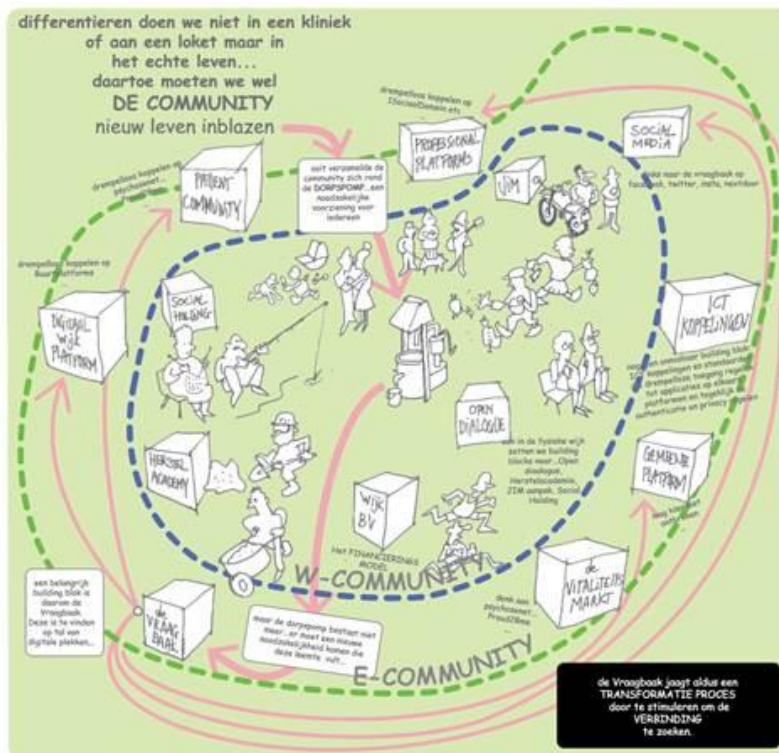
## Keynote presentatie: Samen op weg naar een relationeel ecosysteem van ggz

Spreeker: Prof. dr. Jim van Os, voorzitter Divisie Hersenen, Universitair Medisch Centrum Utrecht

De visie van de patiëntenfederatie tot 2030 vat de uitdaging voor de zorg als volgt samen: Meer mens, minder patiënt. Maar de invoering van een 'mensgerichte' zorg is geen sinecure. De zorg in de Zvw is georganiseerd rond fee-for-service richtlijnbehandelingen gericht op symptoomreductie, waar weinig tijd is voor ontmoeting en samen begrijpen. Verandering op korte termijn is urgent gewenst.

De ggz is een excellent pilotgebied voor handelingsonderzoek op weg naar verandering. Enerzijds is er de formele ggz in de Zvw met een sterke diagnostisch-specialistische oriëntatie, een focus op evidence-based richtlijnbehandelingen en een kwaliteitsbegrip van standaard symptoomreductiematen in landelijke databases. Een groot probleem in de formele ggz is dat juist mensen met complexe zorgbehoeften - en hun naasten - problemen ervaren in de toegang tot de zorg.

Anderzijds er is ook een groeiende informele of parallelle ggz gekenmerkt door psychische variatie als onderdeel van diversiteit, integratie van ziekte, leren van ervaringsdeskundigheid, empowerment en 'behandelingen' in de vorm van verbinding bieden, draagbaar maken van lijden, social holding of gemeenschapskracht, sociale economie en weerbaarheidsbevordering. In de parallelle ggz is een sterke focus op juist de groep met complexe zorgbehoeften. De parallelle ggz is te vinden in sociale gezondheidsnetwerken in de wijk (wCommunities), in de herstelacademies, bij de herstelondersteuners, in de eCommunities (online 'multideskundige' platformen rond specifieke psychische problemen die jaarlijks door miljoenen worden bezocht) en in allerlei social holding en sociale economie initiatieven op het snijvlak van de Zvw en de Wmo (figuur).



Wij voorzien een nieuw tijdperk van kanteling, waarbij steeds meer ggz-zorgbehoeften, enkelvoudig en complex, zullen worden gekanaliseerd in een groeiend ecosysteem van parallelle ggz, die wordt gekenmerkt door relationeel, flexibel, meta-evidence-based en soms anoniem werken. De formele richtlijn ggz uitgenodigd om nieuwe werkwijzen te bedenken om bij deze beweging aan te kunnen sluiten. Hoe gaan we dat aanpakken?

## **Ted-talk: Belang van Triadisch perspectief**

Spreker: Tanja Tillemans, voorzitter MIND en Bert Stavenuiter, directeur MIND (Ypsilon)

Vrijwel altijd als het gaat over het ‘betrekken’ van familie en naasten in de zorg, komt de focus bijna automatisch te liggen op het functionele. Of het dysfunctionele, in het geval van verstoorde relaties.

Een gemiste kans, denken Tanja Tillemans en Bert Stavenuiter, resp. voorzitter en directeur van MIND Ypsilon. Want gaat familie niet in de eerste plaats over geborgenheid en nabijheid?

Ga maar na: Om wie maak je je het meest zorgen als het kabinet een lock-down afkondigt? Wie bel je als je onverwacht in een buitenlands ziekenhuis belandt? En waarom breken we niet massaal met het familie-entje met Kerst als we er zo’n hekel aan hebben?

Kennelijk zijn de draadjes tussen onszelf en de familie veel sterker dan we vaak denken. Waarom zien we dat wel terug in het gewone leven, maar niet in de manier waarop we de zorg hebben georganiseerd? Waarom die afstand scheppen terwijl elk van ons behoefte heeft aan naasten om zich heen? Want niet iedereen is cliënt. Niet iedereen is professional. Maar zijn we niet allemaal naaste? En wat zouden we als naaste voor elkaar kunnen betekenen?

## **Track 1 - Bereikbaarheid en toegankelijkheid van goede zorg voor mensen met een psychose**

13.00 -13.45 / 15.00 – 15.45u

### **Titel: Hoe bepalen we wat goede zorg is?**

Sprekers: Jim van Os & Nynke Boonstra

In Nederland werken we vanuit de zorgstandaard Psychose, dit geeft mooie handvaten als het gaat om evidence en practice based interventies. In de praktijk is het goed aansluiten bij de zorgbehoefte van de patiënt vaak veel complexer dan het inzetten van de in de zorgstandaard beschreven interventies. Wie bepaalt wat goede zorg is, hoe kunnen we geheel vanuit shared decision making een passend behandelaanbod bieden dat écht ondersteunend is aan wat de individuele persoon met een psychosegevoeligheid nodig heeft? Tijdens deze sessie gaan we in gesprek over dilemma’s die we tegenkomen in de praktijk en bespreken we hoe we hier op een andere manier naar zouden kunnen kijken zodat herstelgerichte zorg echt van de grond komt.

14.00 – 14.45 / 16.00 – 16.45u

### **Titel: Hoe toegankelijk en bereikbaar is de zorg voor mensen met een psychosegevoeligheid en wat betekent dat voor de persoon zelf en zijn omgeving?**

Sprekers: Bas Labruyere en Luc Vercauteren

Bas Labruyere maakte een film over zijn eerste psychotische episode, “verloren jaren”. Na een lange stabiele periode kreeg Bas een terugval, ondanks zijn ervaringen als ervaringsdeskundige en brede netwerk binnen de psychiatrie lukte het Bas niet om dit proces bij te sturen, hij raakte aan lagerwal met schade op allerlei levensgebieden. Inmiddels is Bas weer in zorg bij een GGZ instelling, Samen met zijn vriend Luc vertelt Bas over zijn proces, de film die hij maakte over deze fase om samen met de deelnemers lessen te leren uit hoe wij onze zorg in Nederlands georganiseerd hebben.

## **Track 2 - Medicatie**

13.00 -13.45 / 15.00 – 15.45u

**Titel: Wijzer over antipsychotica**

Sprekers: Lieuwe de Haan, Iris Sommer, Bram Sieben Rosema, onderzoeksmedewerker UMCG bij HAMLETT en OPHELIA en Karin Groen, familie-ervaringsdeskundige en lid van de wetenschapscommissie van MIND Ypsilon

In deze sessie gaan we aan de slag met de keuze van een antipsychoticum door gebruik te maken van de Persoonlijke Antipsychotica Keuzewijzer. Tevens wordt u bijgepraat over nieuwe antipsychotica.

14.00 – 14.45 / 16.00 – 16.45u

**Titel: Minder antipsychotica**

Sprekers: Wim Veling, Marieke Begemann met medewerking van ervaringsdeskundige  
In deze sessie gaan we ons verdiepen in de voor en nadelen van minderen met antipsychotica. U kunt stemmen en uw mening en ervaring inbrengen.

### **Track 3 – Nieuwe interventies en psychologische mechanismen**

13.00-13.45 / 15.00 – 15.45u

**Titel: Zingeving/spiritualiteit**

Sprekers: Eva Ouwehand, Altrecht/Rijksuniversiteit Groningen met medewerking van een ervaringsdeskundige

Tijdens deze workshop staat de relatie tussen spiritualiteit en psychische klachten centraal. Er wordt ingegaan op vragen als: wat zijn authentiek religieuze ervaringen en kunnen deze worden onderscheiden van symptomen van psychische stoornissen? Welke plek heeft spiritualiteit in de geestelijke gezondheidszorg? Hoe kan spiritualiteit het herstelproces ondersteunen?

14.00 – 14.45 / 16.00 – 16.45u

**Titel: Modulaire CGT**

Sprekers: Dauw Muijsson, UMCG en Eva Tolmeijer, VU Amsterdam

Modulaire CGT (gericht behandelen van specifieke klachten met behulp van keuzemodules) is in opkomst. In deze workshop worden nieuwe ontwikkelingen op dit gebied gepresenteerd: modulaire behandeling van paranoïde angst en modulaire CGT voor onder andere negatieve symptomen, sociale cognitie en zelf-stigma met behulp van Virtual Reality.

Feeling Safe is een nieuwe herstelgerichte, transdiagnostische en modulaire interventie voor mensen met paranoia of gevaarovertuigingen. Feeling Safe gebruikt een holistische aanpak met effectief bevonden therapiemodules gericht op het verminderen van de factoren die de gevaarovertuiging in stand houden. Door complexe problemen op te delen in probleem in standhoudende factoren, en door deze systematisch aan te pakken op basis van de eigen keuze, ervaren mensen weer regie over problemen en komt de deur naar verandering op een kier te staan. Deze obstakels worden vervolgens op basis van de keuze van de persoon één voor één aangepakt. De overkoepelende doelen van de behandeling zijn: jezelf veiliger en gelukkiger voelen en weer kunnen doen wat je graag zou willen doen.

VR soap richt zich op onder andere negatieve symptomen, sociale cognitie en zelfstigma.

### **Track 4 – Herstel en Participatie**

13.00 -13.45 / 15.00 – 15.45u

## **Persoonlijk herstel**

### **Titel: Dit Ben Ik, de ontwikkeling van een interventie voor herstel van identiteit bij mensen met een ernstige psychische aandoening**

Spreker: Lisette v.d. Meer

Sommige mensen hebben ten gevolge van een ernstige psychische aandoening, zoals schizofrenie, bipolaire stoornis of ernstige depressie, te maken met dusdanig veel problemen dat zij behoefte hebben aan langdurige, intensieve psychiatrische zorg (ART). Deze mensen hebben vaak zoveel meegemaakt en verloren, dat zij langzaam het zicht op wie zijn zijn als mens zijn verloren. Hun identiteit heeft zich versmald tot die van enkel patient en voor velen van hen is het moeilijk dit proces om te keren en hun identiteit weer te verbreden. De focus in hun nieuwe omgeving op ziekte, beperkingen en de teleurstellingen die zij in hun leven tegenkwamen, hebben er vaak toe geleid dat zij alleen nog het verhaal van de ziekte vertellen. Een lastige bijkomende factor is dat zij vaak problemen hebben op cognitief en communicatief vlak. Door middel van een design science researchbenadering (ontwerpgericht onderzoek, Van Aken & Andriessen, 2011) hebben we intensief met cliënten, naasten van cliënten, ervaringsdeskundigen, professionals en experts samengewerkt aan een nieuwe interventie die het persoonlijk herstel van mensen binnen de ART-doelgroep ondersteunt. Het resultaat van het ontwerpproces is het 'Dit Ben Ik'-rad dat de cliënt en de mensen in hun omgeving stimuleert om in gelijkwaardigheid ervaringen op te doen door activiteiten te ondernemen. Deze ervaringen stimuleren de gebruikers om aan de hand van activiteiten gericht op herinneringen of juist door nieuwe activiteiten te doen, rollen, eigenschappen en talenten te (her)ontdekken en zo te werken aan persoonlijk herstel. In deze presentatie zal ik het proces van ontwikkeling beschrijven en de resultaten van het pilotonderzoek dat we inmiddels hebben afgerond presenteren.

### **Titel: Wat kan een Stemmenhoordersgroep haar groepsleden bieden?**

Spreker: Barbara Schaefer

Over de wereld zijn er veel "Hearing Voices Networks" actief en een belangrijke taak van deze netwerken is het helpen opstarten en ondersteunen van Stemmenhoordersgroepen (Corstens et al., 2014; Dillon & Hornstein, 2013). Ook in Nederland kunnen stemmenhoorders bij enkele Stemmenhoordersgroepen terecht.

Uit 7 verschillende groepen interviewden we in totaal 30 leden en vroegen hen naar hun ervaringen. Hoe was het voor hen om bij de groep te komen? Wat gebeurt er in hun groep? Wat vinden ze prettig aan deelname en wat voelt voor hen als minder prettig? In hoeverre ervaren zij deelname aan de groep als herstel ondersteunend?

Na een kwalitatieve analyse van de data zijn we tot een model gekomen dat inzicht geeft in de eigenschappen van de groepen, de processen binnen de groepen en de "uitkomsten" die de deelnemers ervaren door deelname.

### **Titel: Wat maakt WRAP geschikt voor het ondersteunen van persoonlijk herstel?**

Sprekers: Evelien Hulshof & Dylan Peeters

Hoe kan je WRAP toepassen binnen persoonlijk herstel? Hoe doe je dit binnen een herstelacademie en binnen een GGZ instelling? Wat is de kracht van uitwisseling in relatie tot je eigen perspectief? We vertellen over het belang van WRAP bij verheldering van je zorgvraag.

14.00 – 14.45 / 16.00 – 16.45u

**Maatschappelijk herstel**

Meta-analyse maatschappelijk functioneren: Lars de Winter (Kenniscentrum Phrenos)  
Het Hospitality (HY) project: een eetclub voor mensen met psychotische kwetsbaarheid: Sjoerd Vogel  
Resource groepen in FACT: Cathelijn Tjaden (Trimbos Instituut)  
IPS Onderwijs (IPS-O): Sarita Sanches (Kenniscentrum Phrenos) en collega-onderzoeker

**Titel: Veranderingen in het maatschappelijk functioneren gedurende een psychotische stoornis – een meta-analyse**

Spreker: Lars de Winter – Kenniscentrum Phrenos

Psychoses en psychotische stoornissen wordt door het brede spectrum aan symptomen en functionele beperkingen vaak als ontwrichtend gezien voor cliënten met dit klachtenpatroon. Naast de symptomatische problematiek beïnvloeden psychotische stoornissen ook het maatschappelijk functioneren van de cliënt. Een overkoepelend overzicht van de lange termijn gevolgen van psychotische stoornissen op het maatschappelijk functioneren ontbreekt echter nog.

Om die reden hebben we een meta-analyse uitgevoerd waarbij we alle longitudinale cohortonderzoeken hebben samengebracht die kijken naar veranderingen in het maatschappelijk functioneren bij psychotische stoornissen over minimaal één jaar. We zullen hierbij inzoomen op verschillen in het beloop van maatschappelijk functioneren tussen cliënten met een kortere en een langere ziekteduur. Ook zullen we kijken welke factoren dit beloop beïnvloeden. Met behulp van deze informatie krijgen we meer inzicht in welke periode gedurende een psychotische stoornis de grootste kans op verbetering van het maatschappelijk functioneren kan worden benut en welke randvoorwaarden kunnen worden aangepakt om dit proces van maatschappelijk herstel te bevorderen.

In deze presentatie zullen we de methodiek en eerste resultaten van de meta-analyse gaan presenteren en zullen we inzichtelijk maken wat de vervolgstappen zijn en hoe deze studie bijdraagt aan verdere optimalisatie van het maatschappelijk herstel bij mensen met psychotische stoornissen.

**Titel: Het Hospitality (HY) project: een eetclub voor mensen met een psychotische kwetsbaarheid.**

Spreker: Sjoerd Vogel - Lentis

Het HY-project is een eetclub voor mensen met een psychotische kwetsbaarheid. De interventie bestaat uit twee elementen: lotgenotencontact en vaardigheidstraining 'on the spot'. De HY-interventie is ontwikkeld met behulp van een focusgroep met patiënten en professionals. In de interventiegroep gaan deelnemers met ondersteuning van een verpleegkundige een etentje organiseren voor hun 'peers' (lotgenoten). In deze eetclub, die bestaat uit maximaal drie personen, wordt om de beurt thuis voor elkaar gekookt. De vaardigheidstraining vindt plaats in de aanloop naar het etentje en is gericht op het verzorgen van een etentje voor lotgenoten. Deelnemers krijgen 'on the spot' individuele begeleiding van een verpleegkundige bij zelfgekozen doelen. Deze doelen liggen op het gebied van zelfzorg, sociale vaardigheden en een maaltijd bereiden. Tijdens het etentje vindt het lotgenotencontact plaats, waarin de deelnemers ruimte hebben om ervaringen met elkaar te delen. De resultaten worden onderzocht in een gerandomiseerde trail (RCT) waarvan de dataverzameling in de afrondende fase is. Verwacht wordt dat deelname aan de eetclub (t.o.v. de wachtlijstcontrolegroep) een significant effect heeft op sociaal contact (gemeten met experience sampling), persoonlijk herstel en (sociaal) functioneren.

**Titel: Resourcegroepen in Flexibele Assertive Community Treatment (FACT): praktijkervaringen en onderzoeksresultaten.**

Spreker: Cathelijn Tjaden – Trimbos Instituut

Resourcegroepen (RG) hebben als doel om eigenaarschap en regie van de cliënt te vergroten, belangrijke naasten structureel bij de behandeling te betrekken, en om continuïteit door

verschillende fases van herstel waar te borgen. De cliënt stelt zijn/haar eigen RG samen uit het eigen netwerk (familie, vrienden, burens, etc.) en de professionele begeleiding (woonbegeleiding, sociaal domein, ggz). De groep komt regelmatig samen en in de gestructureerde RG-bijeenkomsten worden de persoonlijke, zelfgekozen doelen besproken en ook de rol die elk RG-lid kan vervullen om hier aan bij te dragen. Na vier jaar onderzoek doen is er veel te vertellen over hoe de methodiek vorm heeft gekregen in de praktijk en wat de belangrijkste resultaten zijn. Aan de hand van zowel kwantitatieve als kwalitatieve data zal u in deze presentatie worden meegenomen in de ontwikkeling, implementatie, toepassing en effecten van de resourcegroepen.

**Titel: Onderwijs voor iedereen: doorontwikkeling Individuele Plaatsing en Steun (IPS) voor ondersteuningsvragen op het gebied van onderwijs.**

Spreker: Sarita Sanches – Kenniscentrum Phrenos en collga-onderzoeker

Jongeren met ernstige psychische aandoeningen (EPA) ervaren veel problemen bij het vinden, behouden en voltooien van een opleiding. Het moeten onderbreken of zelfs afbreken van een opleiding kan de persoonlijke ontwikkeling ernstig belemmeren en leiden tot verlies van sociale contacten. Bovendien is het voltooien van een opleiding een belangrijke voorwaarde (startkwalificatie) voor het verkrijgen van betaald werk.

Individuele plaatsing en steun (IPS) is een landelijk geïmplementeerde, bewezen effectieve methode om mensen met EPA te ondersteunen bij het vinden en behouden van betaald werk. De effectiviteit van IPS op het gebied van arbeid (IPS-A) is inmiddels vastgesteld aan de hand van vele studies in een groot aantal landen, waaronder Nederland. IPS wordt ook steeds meer ingezet bij ondersteuningsvragen op het gebied van onderwijs (IPS-O). Voor de effectiviteit van IPS-O is echter nog weinig bewijs. Dat komt deels doordat de weinige studies ernaar van matige kwaliteit waren, maar ook omdat onderwijs een andere context dan werk is en nieuwe uitdagingen met zich mee brengt. De methodiek is hier op dit moment nog onvoldoende op toegespitst. In deze presentatie zal worden toegelicht welke uitdagingen de onderwijscontext met zich meebrengt en hoe IPS-O doorontwikkeld wordt tot een volwaardige methodiek voor begeleiding bij ondersteuningsvragen op het gebied van onderwijs.