

NedKAD-jubileumcongres 2024

State of the Art & Beyond: Kwaliteit van de Zorg Nu en in Toekomst

Programma met abstracts

Vrijdag 11 oktober



09:00 – 09:30 **Ontvangst en registratie**

09:30 – 09:45 **Welkom & opening**

Prof. dr. Neeltje Batelaan, Amsterdam UMC/GGZ inGeest & Jesse Laport, dichter & ervaringsdeskundige

09:45 – 10:15 **Keynote**

De Do's en Don'ts van Exposure

Prof. Dirk Hermans, KU Leuven

Exposure of blootstellingstherapie is een zeer werkzame behandelmethode voor de meeste angst(gerelateerde) stoornissen. De kern van exposure is dat de patiënt op een of andere wijze geconfronteerd met dat wat vermeden wordt. Dat kan via confrontaties in 'real life', maar ook al sprekend, schrijvend, in verbeelding of in virtual reality. Ondanks haar eenvoud en effectiviteit wordt deze methode ondergebruikt of te voorzichtig toegepast. Onzekerheid bij behandelaars speelt daarbij een rol, maar ook onduidelijkheid over de precieze werkwijze. Waar stel je precies aan bloot? Hoever ga je in de exposure? Volstaat het om opdrachten te geven, of ga je mee de exposure in? In deze lezing bespreken we (a) recente inzichten in de mechanismen van exposure, (b) geven we basisprincipes mee van goede exposure, en (c) belichten we hoe exposure interfereert met de comfortzone van de behandelaar en hoe we daar mee om kunnen gaan. Verder belichten we ook hoe artsen en psychologen kunnen samenwerken rond exposure, en hoe dit een gedeelde opdracht kan zijn voor een team.

10:15 – 10:45 **Keynote**

Angst en Depressie: navigeren tussen klacht en herstel

Dr. Willemijn Scholten, GGZ inGeest

Al kunnen we angst en depressie redelijk goed behandelen, het beloop van deze klachten is vaak minder gunstig dan we dachten, onder andere door terugval. In deze lezing zal besproken worden hoe vaak er sprake is van terugval, of er kwetsbaarheidsfactoren zijn, en hoe deze terugval eruit ziet. Om te illustreren wat het betekent voor mensen om terugval mee te maken komt een ex-cliënte, die een forse terugval in angst heeft meegemaakt, aan het woord. Ook komt aan de orde wat er bekend is over interventies die terugval helpen voorkomen. Het doel

van de lezing is om de aanwezigen te informeren over dit onderwerp, maar ook om een aanzet te geven om na te denken over hoe we angst en depressie in de klinische praktijk meer vanuit een lange termijn perspectief kunnen gaan benaderen.

10:45 – 11:15

Koffiepauze

11:15 – 12:15

Onderzoekspresentaties

Betere nachten, betere dagen? Goede slaap als de sleutel tot psychisch herstel

Roxanne Bongers, Nederlands Herseninstituut/Amsterdam UMC

Slaapproblemen treffen een groot deel van de Nederlandse bevolking, vooral mensen met angst- en depressieklachten. Dit onderzoek benadrukt hoe essentieel slaap is voor mentale gezondheid, maar ook hoe vaak slaap wordt verwaarloosd in de GGZ. De presentatie biedt hulpverleners inzicht in de laatste wetenschappelijke bevindingen over de rol van slaap in de behandeling van depressie en angst. Speciale aandacht wordt gegeven aan cognitieve gedragstherapie voor insomnie (CGT-i) als eerstekeusbehandeling, met bewijs dat behandeling van slaapproblemen niet alleen de nachtrust, maar ook depressie- en angstklachten kan verminderen en zelfs voorkomen.

De effectiviteit van interpersoonlijke psychotherapie versus antidepressiva voor depressie bij volwassenen: een meta-analyse van individuele patiëntdata

Dr. Ellen Driessen, Radboud Universiteit/Pro Persona

Interpersoonlijke psychotherapie (IPT) en antidepressiva zijn beide richtlijnbehandelingen voor depressie, maar het is onduidelijk hoe zij zich verhouden op uitkomstmaten anders dan depressieve symptomen en op de langere termijn. Deze meta-analyse van individuele patiëntgegevens vergeleek IPT en antidepressiva op alle afgenomen uitkomstmaten in negen gerandomiseerde studies (N=1,536). Er waren geen significante verschillen in effectiviteit voor depressieve symptomen en sociaal functioneren. In kleinere steekproeven waren antidepressiva enigszins effectiever dan IPT voor algemene psychopathologie en disfunctionele attitudes, maar niet op andere uitkomstmaten of de langere termijn. De bevindingen benadrukken de noodzaak om diverse uitkomstmaten en follow-up metingen op te nemen in gerandomiseerde studies naar depressiebehandelingen.

Het effect van aansluiten bij patiëntvoorkeuren op behandeluitkomst, tevredenheid en therapietrouw bij angst en depressie

Eline Eigenhuis, GGZ inGeest

Deze presentatie onderzoekt de impact van het volgen van patiëntvoorkeuren op behandeluitkomsten, tevredenheid en therapietrouw bij angst- en depressiebehandelingen. Uit een meta-analyse van 26 studies met in totaal 3.670 deelnemers blijkt dat het aansluiten bij patiëntvoorkeuren geen significante invloed heeft op behandelresultaten. Wel leidt het tot een kleine verbetering in tevredenheid en therapietrouw. Dit suggereert dat hoewel het volgen van patiëntvoorkeuren niet direct de effectiviteit van de behandeling verhoogt, het wel

kan bijdragen aan een hogere tevredenheid en grotere therapietrouw, wat belangrijk is voor het verminderen van recidieven en het verbeteren van toegang tot hulp.

Alle hens aan dek: Jongeren, ouders, therapeuten en schoolprofessionals bundelen hun krachten in een gepersonaliseerde, korte intensieve behandeling voor jongeren met persisterende angst- of dwangklachten

Colin Ganzevoort, Accare

Deze flitspresentatie biedt inzicht in het lopende onderzoek naar 'HANDS-ON', een innovatieve, intensieve behandeling voor jongeren met aanhoudende angst- of dwangstoornissen. HANDS-ON is ontworpen als een kortdurende, gepersonaliseerde interventie met vier weken begeleide exposure in de natuurlijke omgeving. De behandeling richt zich op persoonlijke behandeldoelen, motivatie en zingeving, en bevordert samenwerking tussen jongeren, ouders, school en behandelaren. Het onderzoek evalueert de effectiviteit en haalbaarheid van HANDS-ON met behulp van een single-case experimenteel design (SCED) bij twaalf jongeren. De eerste resultaten wijzen op de veelbelovende rol van intensieve behandelingen bij het versnellen van behandelresultaten, wat aanzienlijke klinische en maatschappelijke implicaties kan hebben.

Diepe hersenstimulatie bij therapieresistente obsessieve-compulsieve stoornis en depressie

Dr. Roel Mocking, Amsterdam UMC

Deze presentatie onderzoekt de effectiviteit van diepe hersenstimulatie (DBS) voor therapieresistente obsessieve-compulsieve stoornis (OCS) en depressie. DBS, een techniek die hersennetwerken stimuleert met elektrodes, wordt sinds 2013 toegepast bij OCS in Nederland, maar nog sporadisch. Voor depressie wordt DBS onderzocht in een multicenter trial met 24 patiënten. De resultaten tonen aan dat DBS significante verbeteringen in depressieve symptomen oplevert, met een gemiddelde daling van de Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) van 24.3 naar 13.7 na een jaar behandeling. De implementatie van DBS in de psychiatrie wordt belemmerd door stigma en gebrek aan kennis, maar biedt veelbelovende kansen voor effectieve behandeling en herstel van patiënten.

12:15 – 13:30 **Lunchpauze met Postersessie**

13:30 – 15:00 **Workshops**

Schematherapeutische exposure: Doen wat werkt bij hardnekkige angst- en dwangstoornissen (Studio33)

Dr. Julie Krans, Pro Persona/RU & Drs. Marisol Neijenhuis, Pro Persona

Herken je het gevoel dat je vastloopt in exposure behandelingen, ondanks jouw expertise en de inzet van de cliënt? Exposure is vaak effectief bij angst- en dwangstoornissen, maar 30-40% van de cliënten herstelt onvoldoende. Hardnekkige patronen zoals negatieve zelfspraak en verlies van contact met emoties kunnen de leerervaringen tijdens exposure belemmeren. In deze workshop leer je exposure te combineren met schematherapie, wat de effectiviteit vergroot bij

hardnekkige gevallen. Deze integratie versterkt de gezonde volwassen mindset, emotiehantering en compassie, en helpt cliënten beter contact te maken met hun emoties en lichaam. Hierdoor kunnen zij zich beter richten op gezonde leerervaringen tijdens exposure. Je krijgt praktische tools en technieken aangereikt die je direct kunt toepassen in je eigen praktijk, ondersteund door klinische ervaring en onderzoek (Peeters et al., 2021). De workshop is geschikt voor alle geïnteresseerden met een basale voorkennis van CGT/exposure en (de taal van) schematherapie.

Ervaringsdeskundigheid in de Zorg (Zaal S.1-2)

Ellemieke Hemmers, ADF Stichting, Marjolijn Kraaij, ADF Stichting & Jurre Muijs, Mental Heroes

‘Het delen van je ervaring maakt je niet meteen deskundig’

Ervaringsdeskundigheid speelt een steeds prominentere rol in de zorgverlening. Deze workshop richt zich op de nieuwste inzichten en praktijk rondom de inzet van ervaringsdeskundigheid. We verkennen hoe hun unieke perspectieven en vaardigheden kunnen bijdragen aan een meer empathische, cliëntgerichte en effectieve zorgomgeving.

Wat is ervaringsdeskundigheid? En hoe kun je deze inzetten in de praktijk? Wanneer zet je ervaringsdeskundigheid wel of juist niet in? Hoe helpen jij en je collega's vanuit ervaringsdeskundigheid de cliënt te werken aan herstel?

rTMS behandeling: State of the Art & Beyond (Zaal P.1-2)

Dr. Iris van Oostrom, neurocare clinics &

Dr. Martijn Arns, Brainclinics Foundation / Stanford University

In de jongste multidisciplinaire richtlijn depressie wordt rTMS behandeling geadviseerd aan patiënten die niet gereageerd hebben op twee eerdere antidepressieve behandelingen. rTMS behandeling wordt ook genoemd in de nieuwe richtlijn angst en dwang, evenals in de zorgstandaard psychotrauma (2020). Deze workshop geeft een overzicht over de huidige stand van de wetenschap betreffende de behandeling van depressie, dwang en angststoornissen met rTMS. Er zal tevens ruimte zijn om rTMS zelf te ervaren.

Behandelen van dwangklachten met IBA (Zaal P.3-4)

Dr. Henny Visser, Amsterdam UMC

Niet langer betwijfelen dat de deur op slot zit, jouw handen schoon zijn, of dat het gas uit is, niet langer twijfelen aan jouw ware seksuele aard, magische invloed op de loop der dingen of andere zorgen, daar werk je aan in een behandeling met IBA. Door ongehinderde waarneming zeker weten dat alles in orde is, dat is hoe een behandeling met IBA zorgt voor herstel van een dwangstoornis. IBA (tegenwoordig ook wel Inference Based Cognitive Behavioral Therapy genoemd) is bewezen effectief en wordt veel minder beangstigend en belastend ervaren dan standaard cognitieve gedragstherapie. Dat is niet gek, want in een IBA behandeling doe je niks wat je niet durft, stop je pas met een dwanghandeling als

je weet én voelt dat die totaal niet nodig is.

Of je nu behandelaar bent, of iemand met dwangklachten (of diens naaste), in deze interactieve workshop krijg je een helder beeld van deze nieuwe therapie. Je ondervindt aan den lijve hoe het typische obsessieve twijfelen er aan toe gaat en hoe dit twijfelen een halt toe geroepen kan worden door tijdig de aandacht te leren verleggen naar wat er nu waarneembaar is. Je hoort hoe iemand die een IBA behandeling kreeg dit ervaren heeft. De kersverse resultaten van wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van IBA komen eveneens aan bod.

CGT als terugvalpreventie bij angst- en dwangstoornissen (Zaal 4.1)

Dr. Willemijn Scholten, GGZ inGeest & Dr. Mirjam Kampman, Pro Persona

Terugval bij angst- en dwangstoornissen komt veel voor. Er is veel bekend over wat patiënten belangrijk vinden en wat hun voorkeuren zijn ten aanzien van terugvalpreventie, en wat zij zelf doen om terugval te voorkomen. Het ontbreekt echter nog aan goed onderzochte terugvalpreventie-interventies. In deze workshop wordt stilgestaan bij de theorie, onderzoek en de praktijk en er wordt geoefend met strategieën om het risico van terugval te bespreken, en het maken en inzetten van een terugvalpreventieplan. Ook bespreken we wat we kunnen leren van het terugvalpreventie-onderzoek van depressie.

Als angst en dwang het gezin in de greep heeft (Zaal 5.1)

Dr. Luuk Stapersma, Levvel / Amsterdam UMC & Dr. Lidewij Wolters, Accare

Angst en dwang heb je niet alleen en de klachten kunnen het hele gezin in de greep hebben. Het interpersoonlijke karakter van angst zorgt ervoor dat gezinsleden zich (met goede bedoelingen) op allerlei manieren gaan aanpassen, zodat het kind zich minder bang hoeft te voelen. Dit wordt 'gezinsaanpassing' genoemd. Gezinsaanpassing komt veel voor in gezinnen van een kind met angst of dwang en kan grote invloed hebben op zowel ouders, als broers en zussen. Maar wat kun je als ouders dan doen? In hoeverre moet je meebewegen met de klachten om zo het (gezins)leven nog enigszins draaglijk te maken? Of is het beter streng te zijn, met alle gevolgen van doen? Als ouder kun je voor duivelse dilemma's komen te staan. Over deze vragen en dilemma's, maar ook over hoe hiermee om te gaan, gaat het in deze workshop.

15:00 – 15:30 **Theepauze met postersessie**

15:30 – 16:15 **Keynote**

Imagery Rescripting bij de behandeling van angst en depressie

Prof. dr. Arnoud Arntz, UvA

Imagery Rescripting is een transdiagnostische techniek die gericht is op aan de stoornis onderliggende mentale representaties. Met behulp van het (sterke) menselijke verbeeldingsvermogen wordt door het zich voorstellen van een andere afloop van nare gebeurtenissen, of nare toekomstverwachtingen, een betekenisverandering teweeg gebracht in de mentale representatie. In deze keynote wordt

een introductie gegeven in deze techniek en een overzicht gegeven van de belangrijkste onderzoeksbevindingen. Betoogd wordt dat deze techniek niet alleen een alternatief kan bieden voor de meer gangbare technieken, maar ook kan helpen de kans op terugval te verminderen, en behandelingsresistentie kan verminderen. Tenslotte worden grenzen van de techniek besproken.

16:15 – 16:30 **Uitreiking posterprijs met presentatie door winnaar**

16:30 – 16:45 **Sluiting**

16:45 **Borrel**