

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK DIMENCE GROEP 2013 - 2014

Een overzicht



DIMENCE GROEP

Leden van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek Dimence Groep

PROF. DR. GERRIT GLAS, VOORZITTER

Psychiater, A-opleider; faculteit geesteswetenschappen,
Vrije Universiteit Amsterdam

MR. DR. BRAM B. SIZOO

Psychiater, hoofd centrum ontwikkelingsstoornissen (COS)

DRS. LINDA M. KRONENBERG, MANP

V-opleider

DR. LIEKE C.A. CHRISTENHUSZ

GZ-psycholoog; universitair docent/onderzoeker Universiteit Twente

DR. PETER J.J. GOOSSENS, MANP, RN, FEANS

Specialistisch Centrum Bipolaire Stoornissen

DRS. TONNIE PRINSEN-REINDERS

Klinisch psycholoog, P-opleider

PROF. DR. HEDWIG J.A. VAN BAKEL

Specialistisch Centrum Infant Mental Health; Universiteit Tilburg

DR. KARIN VAN DOESUM

Preventiefunctaris Mindfit; senior-onderzoeker en docent,
Radboud Universiteit Nijmegen en Universiteit van Tromsø, Noorwegen

DR. JOOSKE T. VAN BUSSCHBACH

Senior onderzoeker RGOc; lector Windesheim

DR. DEREK W. STRIJBOSS

Arts in opleiding tot psychiater;
onderzoeker Radboud Universiteit Nijmegen

DR. LINEKE TAK

Arts in opleiding tot psychiater

DIANA WESTERKAMP

Researchverpleegkundige/coördinator onderzoek

DRS. GERLINDE PAAS

Manager Ontwikkeling & Kwaliteit; directeur Divisie Topreferente ggz

SANDRA VAN DER WEIJDE, SECRETARESSE

Secretaresse team specialistische opleidingen

Colofon

Redactie

Commissie Wetenschappelijk Onderzoek

Coördinatie en eindredactie

Team Communicatie

Fotografie

Studio Split Second
Gerlinde Schrijver

Ontwerp

STUNNED communicatie en vorm, Zwolle

Contact

onderzoek@dimence.nl

Inhoud

Voorwoord	5
1. Wetenschappelijk onderzoek bij de Dimence Groep	
1.1 Inleiding	7
1.2 Organisatie wetenschappelijk onderzoek	8
1.3 Overzicht promotieonderzoek bij de Dimence Groep	8
1.4 Onderzoek vanuit de specialistische centra	22
1.4.1 Specialistisch Centrum Bipolaire Stoornissen	22
1.4.2 Specialistisch Centrum OntwikkelingsStoornissen	24
1.4.3 Specialistisch Centrum Infant Mental Health	27
1.5 Overzicht overig onderzoek	27
1.6 Toekomstige ontwikkelingen wetenschappelijk onderzoek	40
2. Specialistische opleidingen bij de Dimence Groep	
2.1 Inleiding	43
2.2 A-opleiding	43
2.2.1 Onderzoek in het kader van de A-opleiding	43
2.2.2 Overzicht onderzoek A-opleiding	44
2.3 Post-masteropleidingen voor psychologen	45
2.3.1 Onderzoek in het kader van de P-opleiding	45
2.3.2 Overzicht onderzoek P-opleiding	45
2.4 Opleiding Verpleegkundig Specialist GGZ	52
2.4.1 Onderzoek in het kader van de opleiding VS-GGZ	52
2.4.2 Overzicht onderzoek GGZ VS opleiding	53
2.4.3 Overzicht overig verpleegkundig onderzoek	56
3. Wetenschappelijke publicaties medewerkers Dimence Groep 2013-2014	59

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksmagazine van de Dimence Groep. U treft hierin een overzicht van het wetenschappelijke onderzoek dat door medewerkers van de Dimence Groep wordt uitgevoerd.

Voor een deel gaat het om onderzoek vanuit één van de Specialistische Centra of het Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing in relatie tot de ggz. Voor een ander deel betreft het onderzoek dat in samenwerking met regionale partners zoals de Universiteit Twente, het Rob Giel Onderzoekscentrum en Karakter wordt uitgevoerd. Weer een ander deel van de onderzoeksinspanning wordt geleverd door verpleegkundigen, artsen en psychologen in opleiding tot verpleegkundig specialist, psychiater, GZ-psycholoog of klinisch psycholoog. En ten slotte zijn er ook individuele onderzoekers die een eigen project uitvoeren. Soms betreft dit promotieonderzoek.

Dit magazine is samengesteld door de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek. Wij zijn trots u iets te kunnen laten zien van het plezier en het enthousiasme waarmee er in de Dimence Groep wetenschappelijk onderzoek wordt verricht.

Namens de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek,

[Gerrit Glas](#) (voorzitter)



1

Wetenschappelijk onderzoek bij de Dimence Groep

1.1 Inleiding

Wetenschappelijk onderzoek speelt in de Dimence Groep een belangrijke rol. De Dimence Groep is een opleidingsinstelling met ruim honderd medewerkers in opleiding die ervaring moeten opdoen in het doen van wetenschappelijk onderzoek.

Daarnaast is er de afgelopen jaren een aantal specialistische centra en een kenniscentrum opgericht: het Specialistisch Centrum Infant Mental Health (SCIMH), het Specialistisch Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen (SCOS), het Specialistisch Centrum Bipolaire stoornissen (SCBS) en het Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing in relatie tot de Geestelijke Gezondheidszorg. Wetenschappelijk onderzoek wordt toenemend in deze centra geconcentreerd.

Tegelijk gebeurt dat ook weer niet exclusief: het is ook wenselijk om individueel talent een kans te bieden.

De omvorming van Dimence tot de Dimence Groep heeft het aandachtsveld van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) verbreed, maar aan de inhoud van haar taakstelling niets veranderd. De CWO heeft als doel:

- een beoordelings- en adviesprocedure te ontwikkelen (en onderhouden) voor nieuw wetenschappelijk onderzoek;
- een procedure te ontwikkelen voor het monitoren van de kwaliteit, de haalbaarheid en het verloop van lopend onderzoek; dit monitoren gebeurt onder meer in de vorm van voortgangsrapportages en jaargesprekken;
- bij te dragen aan het vaststellen en onderhouden van onderzoeksbeleid en van onderzoeklijnen;
- toezicht te houden op de besteding van middelen (financiën; ondersteuning van onderzoekers).

Begin 2014, vijf jaar na de oprichting van Dimence en enkele maanden na de overgang naar de Dimence Groep, is in het Tactisch Overleg de nota Wetenschapsbeleid besproken en geaccordeerd. In deze nota wordt gepleit voor een onderzoeksagenda met een aantal herkenbare speerpunten en een overkoepelend thema. Als thema wordt na discussie gekozen: zelfregulatie en waarden georiënteerde zorg. Speerpunten zijn onder meer:

- verdere profilering van de onderzoeksthema's van de bestaande specialistische centra (bipolaire stoornissen, ontwikkelingsstoornissen, infant mental health) en vorming van een divisie topreferente ggz;
- verdere profilering van het verpleegwetenschappelijk onderzoek;
- uitbouw van het Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing in relatie tot de ggz, door verbreding van het thema en door omvorming tot landelijk kenniscentrum;
- onderzoek op daartoe in te richten geacademiseerde afdelingen van de Dimence Groep voor zover niet onder een specialistisch centrum vallend.

Tegelijk wordt de ambitie uitgesproken meer verbinding aan te brengen tussen de onderzoeklijnen door samenwerking en onderlinge uitwisseling en overleg.

Samenwerkingsrelaties, waarin vanuit de Dimence Groep reeds aanzienlijke bedragen zijn geïnvesteerd, kunnen worden uitgebouwd. Te denken valt met name aan de samenwerking met het Rob Giel Onderzoekscentrum. Daarnaast moet worden gedacht aan samenwerking met de Universiteit Twente (Faculteit Gedragwetenschappen, afdeling Psychologie, Gezondheid en Technologie), de Vrije Universiteit/VUMC (afdeling psychiatrie; faculteit wijsbegeerte), de Radboud Universiteit Nijmegen (afdeling psychiatrie; faculteit wijsbegeerte, Afdeling IQ Healthcare, verplegingswetenschappen), Saxion Hogeschool, Lectoraat ggz.

De raad van bestuur heeft een belangrijke impuls aan wetenschappelijk onderzoek gegeven, niet alleen door het instellen van de CWO, maar ook door budget toe te kennen voor promotiestudies en door te investeren in samenwerking met het Rob Giel Onderzoekcentrum en andere instellingen. Uit het promovendi budget kunnen per jaar ongeveer zeven promovendi worden betaald.

De Dimence Groep is zich bewust van het grote belang van wetenschappelijk onderzoek: het levert een bijdrage aan het verhogen van de kwaliteit van zorg; het draagt bij aan een kritische instelling ten aanzien van allerlei ingeslepen gewoontes en inzichten; het maakt de instelling aantrekkelijker voor mensen in opleiding en voor high potentials c.q. professionals met ambities. Door wetenschappelijk onderzoek voor een deel ook samen met andere partijen op te zetten en uit te voeren wordt het academisch denk- en werkniveau versterkt en bevorderd; en blijft de aansluiting met landelijke en internationale ontwikkelingen gegarandeerd.

1.2 Organisatie wetenschappelijk onderzoek

Een van de belangrijkste taken van de CWO is het beoordelen van onderzoeksvoorstellen. Al het onderzoek dat plaatsvindt in de Dimence Groep moet vooraf worden ingediend bij de CWO. Er is een aanmeldingsprocedure waarin staat wat wordt verwacht van de onderzoeker. Deze procedure is te vinden in het handboek op intranet of op te vragen bij de CWO. In de beoordeling wordt onder meer gekeken naar de belasting en bescherming van de patiënt, relevantie, haalbaarheid, uitvoerbaarheid, de investering in geld en menskracht, en ethische aspecten. Ook wordt gekeken of het onderzoek past binnen het overkoepelende thema van de Dimence Groep (overigens zonder dat dit thema dwingend wordt). De uitdaging voor de CWO is om het onderzoeksvoorstel aan te scherpen/te verbeteren en onderzoekers ondersteuning te bieden bij de opzet en uitvoering van het onderzoek.

De CWO vraagt de betrokken directies naar hun oordeel over haalbaarheid en uitvoerbaarheid en neemt dit mee in het advies aan de raad van bestuur. Deze laatste neemt het definitieve besluit.

Bij onderzoek met patiënten kijkt de commissie ook altijd of het valt onder de Wet Medisch Onderzoek met mensen (WMO). In dat geval moet het onderzoek ook worden ingediend bij een erkende Medisch Ethische Toetsing Commissie (METC). Dit is een traject dat meer tijd kost. Omdat onderzoekers vaak te maken hebben met strakke tijdslijnen streeft de commissie ernaar om de procedure zo snel mogelijk af te handelen.

Na een positief schriftelijk besluit van de raad van bestuur (en bij WMO-plichtig onderzoek: na goedkeuring door een METC) kan worden gestart met de uitvoering van het onderzoek. Daarna ontvangen onderzoekers één keer per jaar een verzoek om een

voortgangsrapportage in te vullen. Hierin kan de onderzoeker aangeven wat er goed en wat minder goed gaat. Waar mogelijk zal de commissie aan de hand van deze rapportages verbeteringen aanbrengen in het onderzoeksproces.

De CWO heeft een eigen intranetpagina waarop informatie te vinden is over bijvoorbeeld procedures, aanmeldingsformulieren en wie de commissieleden zijn. Ook is er een overzicht te vinden van al het lopend onderzoek zodat het voor aanstaande onderzoekers duidelijk is wat er zoal gedaan wordt en waar ze zich eventueel bij aan kunnen sluiten.

1.3 Overzicht promotieonderzoek bij de Dimence Groep

Hans van Andel

Evidence base van de pleegouder/pleegkind interventie (PPI)

Titel Engels	About the evidence base of the FFI: fostercarer fosterchild intervention
Onderzoeker(s)	Drs. H.W.H. van Andel, kinder- en jeugdpsychiater Werkzaam bij Jeugd ggz Dimence
In kader van Samenwerking	Promotie 1e Promotor: prof. dr. H. Grietens, sociale wetenschappen, Universiteit Groningen 2e Promotor: prof. dr. E.J. Knorth, sociale wetenschappen, Universiteit Groningen Copromotor: prof. dr. R.J. van der Gaag, Universiteit Radboud, Nijmegen Copromotor: dr. L. Nauta, Vrije Universiteit Amsterdam
Duur	juli 2009 - aug 2013
Status	Analyse en publicatie
Informatie	Hans van Andel E: h.vanandel@jeugdggz.com

ABSTRACT

Loss of a primary caregiver at a young age, for instance in cases of out-of-home placement, is stressful and may have a negative influence on the development of the child, both at a behavioral and a biological level. Young children in foster care, however, often adapt to their new foster family with avoidant behavior, although they are also stressed, as can be seen in their salivary cortisol diurnal rhythm. Stress poses a risk for the development of the child. Various research also points to an increased risk of premature termination of placement because of behavioral and relational problems which can occur. We developed the Foster parent-Foster child Intervention (FFI) to help foster parents recognize and cope with the stress of young (up to 4 years of

age) foster children. The FFI aims to improve the interaction between foster parent and foster child, by optimizing the emotional availability, parental skills, and confidence of the foster parents, in such a way that the child feels more secure. The effectiveness of the FFI is tested in a randomized control design with an intervention group and a care as usual group (CAU). Preliminary results (n=123) support the hypothesis that young children being placed in foster care experience stress both at the behavioral and biological level. We also found an increased risk of relational problems between foster child and foster parents. Finally, results showed that the FFI increases sensitivity in foster parents and that the quality of the relationship is better than in CAU.

Madelien van de Beek

Sociale factoren en psychische klachten bij Marokkaanse Nederlanders

Titel Engels	MEDINA-study (Migrants Examined for Determinants of psychopathology through INternet Assessment)
Onderzoeker(s)	Drs. M.H. van de Beek, psychiater, Dimence, West-Overijssel, LBZ afdeling high care en medium care
In kader van Samenwerking	Promotie Promotor: prof. dr. R.A. Schoevers, hoogleraar psychiatrie UMCG Copromotor: dr. J.A.J. van der Krieke, post-doc ICPE & RGOc, UMCG Copromotor: dr. W. Veling, psychiater & onderzoeker UMCG, afdeling psychiatrie en onderzoeker Universiteit van Maastricht, afdeling psychiatrie
Duur	sept 2014 - sept 2018
Status	In uitvoering; analyse
Informatie	Madelien van de Beek E: m.vandebeek@dimence.nl

ABSTRACT

Migratie is een risicofactor voor het ontstaan van psychopathologie. Psychotische en depressieve symptomen komen vaker voor bij migranten in Nederland, ook bij de tweede en derde generatie. Verschillende factoren spelen een rol, waarbij literatuur uitwijst dat sociale factoren in de samenleving een belangrijke determinant zijn. Beter begrip van deze associatie draagt bij aan het vergroten van onze kennis over het ontstaan van psychopathologie en kan bijdragen aan het ontwikkelen van preventieve maatregelen om de ziektelast te verlagen. Onderzoek in migrantenpopulaties is relatief tijdrovend, omdat het moeilijk is een representatieve steekproef te verkrijgen. Online gemeenschappen kunnen een nieuwe en interessante omgeving

bieden om vragen over psychopathologie bij migranten te onderzoeken. In deze studie nemen we online vragenlijsten af bij mensen van de Marokkaans-Nederlandse volwassen populatie, die bezoeker zijn van de website Marokko.nl (75% van alle jongvolwassenen van Marokkaans-Nederlandse afkomst). We zoeken naar de associatie tussen symptomen van psychopathologie aan de ene kant en sociale factoren aan de andere kant, waarbij we gebruik maken van vragenlijsten naar symptomen van depressie en psychose en sociale determinanten (discriminatie, social defeat, sociale steun).

Titus Beentjes

e-IMR, een e-health aanvulling op de training Illnes Management & Recovery: een randomized controlled trial

Titel Engels	e-IMR, an e-supported Illness Management & Recovery Program for People with Severe Mental Illness: an early randomized controlled trial
Onderzoeker(s)	T.A.A. Beentjes, MScN, MANP, junior onderzoeker, werkzaam bij Radboudumc, Nijmegen en Dimence, Deventer
In kader van Samenwerking	Promotie Promotor: dr. L. Schoonhoven, senior-onderzoeker, Radboudumc, Nijmegen Copromotor: dr. B.G. van Gaal, senior-onderzoeker, Radboudumc, Nijmegen Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, senior onderzoeker, Dimence
Duur	feb 2013 - nov 2016
Status	Vorbereiding Verwachte start van inclusie van cliënten: half oktober 2014
Informatie	Titus Beentjes E: Titus.Beentjes@radboudumc.nl

ABSTRACT

Rationale: E-health is binnen de ggz een beleidspierpunt om de zorg betaalbaar en bereikbaar te houden. Er is echter nog weinig evidentie voor de effectiviteit. E-health voor cliënten met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA) is nog weinig onderzocht. E-IMR, een gemengde interventie van e-health en standaard IMR-training, is ontwikkeld om het herstelproces van de cliënt te bevorderen. *Methode:* In een vroege gerandomiseerde gecontroleerde studie zal e-IMR getest worden op potentiële effectiviteit, effect-size en toegevoegde waarde. De studie heeft een follow-up periode van twaalf maanden. De term 'vroeg' illustreert het exploratieve

karakter van de studie.

Doel: Het doel van de studie is het evalueren van het effect en de toegevoegde waarde van de e-health componenten.

Studie populatie: wilsbekwame participanten met EPA die geïndiceerd zijn voor de IMR-training worden geïnccludeerd in de e-IMR studie.

Hendrikje Bloemert

Factoren van invloed op de aanloop en het beloop van een klinische crisisbehandeling in een ASS-specifieke setting en een reguliere setting bij patiënten met autisme van 12 jaar en ouder

Onderzoeker(s)	H. Bloemert, MANP, verpleegkundig specialist ggz, Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen (SCOS), Dimence
In kader van	Promotie binnen een deelproject van de academische werkplaats autisme Reach-aut
Samenwerking	1e Promotor: prof. dr. B. van Meijel, Lector ggz Verpleegkunde, Hogeschool Inholland / Domein Gezondheid, Sport & Welzijn / Cluster Nursing, Amsterdam, Parnassia Groep / Parnassia Academie 2e Promotor: mr. dr. B.B. Sizoo, Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence, Deventer Copromotor: drs. L. Kronenberg, Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence, Deventer Copromotor: dr. L. Verhoeven, Dr. Leo Kannerhuis, Doorwerth
Duur	okt 2014 - dec 2018
Status	Vorbereiding
Informatie	Hendrikje Bloemert E: h.bloemert@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Dit onderzoek wordt uitgevoerd in het kader van een van de projecten binnen de academische werkplaats autisme Reach-AUT: "klinische crisisbehandeling bij mensen met autisme". Het onderzoek is opgezet om de aanwezige kennis over klinische crisisbehandelingen te ontsluiten en verder te onderzoeken. *Probleemstelling:* De prevalentie en de zorgbehoeften naar intensieve en specifieke zorg bij mensen met autisme spectrum stoornissen (ASS) is toegenomen, ook voor klinische crisisbehandeling. De reguliere klinische crisisbehandeling voor mensen met autisme lijkt niet toereikend te zijn, wat leidt tot een ongunstig beloop van de behandeling met verdere escalatie in het toestandsbeeld en stagnatie in het functioneren. Dit lijkt vooral veroorzaakt te worden door een gebrek aan deskundigheid en kennis over autisme en handelingsverlegenheid bij hulpverleners.

Doelstelling: Het doel van het onderzoek is om door precisiediagnostiek meer vat te krijgen op de problematiek van de patiënt en het beloop van de ziekte.

Vraagstelling: De centrale vraagstellingen in dit onderzoek zijn:

- Wat zijn beschermende en luxerende factoren in de aanloop naar een crisis, die uitmondt in een klinische crisisbehandeling bij mensen met een autisme spectrum stoornis van 12 jaar en ouder?
- Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren op het herstel tijdens een klinische crisisbehandeling van mensen met ASS van 12 jaar en ouder?

Methode: Om de centrale vraagstellingen te beantwoorden zal gebruik worden gemaakt van de 'Mixed Methods-benadering', wat inhoudt dat zowel kwalitatief onderzoek als kwantitatief onderzoek zal worden verricht in deelonderzoeken. Onderzoek 1: systematisch literatuuronderzoek. Onderzoek 2: kwalitatief onderzoek naar risicofactoren voor ontstaan van een crisis, welke uitmondt in klinische crisisbehandeling. Onderzoek 3: kwalitatief onderzoek naar de factoren van invloed op het herstel tijdens een klinische crisisbehandeling. Onderzoek 4: kwantitatief onderzoek naar de risicofactoren en de invloed van klinische crisisbehandeling op herstel/welbevinden. Onderzoek 5: het ontwikkelen van een richtlijn via de EBRO methode.

Bram Bovendeerd

Routine Process Monitoring, systematische feedback van de patiënt in de basis- en de specialistische ggz

Onderzoeker(s)	Drs. A.M. Bovendeerd, klinisch psycholoog, teamleider zorg, locatie Steenwijk, Dimence
In kader van	Promotie (bij RUG, prof. dr. A. de Keijser)
Samenwerking	Promotor: prof. dr. A. de Keijser, PPO, RUG Copromotor: dr. S. Colijn, GGZ Delftland Dr. K. de Jong, Erasmus MC Dr. A. Hafkenscheid, Sinaï Centrum Drs. I.W. de Groot, Dimence Groep
Duur	2014 - 2019
Status	Vorbereiding
Informatie	Bram Bovendeerd E: b.bovendeerd@dimence.nl

ABSTRACT

Achtergrond: Routine Proces Monitoring (RPM) is een methode waarbij systematisch feedback wordt gegeven aan de behandelaar zowel over de voortgang van de cliënt als over de ervaren kwaliteit van de behandeling. De werkzaamheid van deze methode zal worden getoetst binnen de basis- en de specialistische ggz.

Doel: Onderzoek of RPM de effectiviteit van een behandeling kan verbeteren.

Methode: De deelnemers zullen worden ingedeeld in 2 condities:

1. De TAU-groep > Deze patiënten krijgen de reguliere behandeling.
2. De TAU-RPM groep > Deze patiënten krijgen de reguliere behandeling én Routine Process Monitoring.

De behandelvoortgang wordt gemeten met de OQ-45 en de MHC-SF; alle deelnemers vullen deze bij aanvang en na 5 en na 13 weken in. Vervolgens worden de condities met elkaar vergeleken wat betreft het verschil tussen de 1e en de vervolgmetingen.

Vincent van Bruggen

Het meten van existentiële ervaringen

Titel Engels	Assessing existential experiences
Onderzoeker(s)	Drs. V. van Bruggen, GZ-psycholoog
In kader van	Promotie
Samenwerking	1e Promotor: prof. dr. G. Glas, Dimence Groep / Vrije Universiteit Amsterdam 2e Promotor: prof. dr. E.T. Bohlmeijer, Universiteit Twente Copromotor: prof. dr. G.J. Westerhof, Universiteit Twente Copromotor: dr. J. Vos, Roehampton University, London (UK)
Duur	sept 2009 - mei 2016
Status	In uitvoering; analyse en publicatie Theoretisch artikel en systematic review gepubliceerd. Kwalitatief artikel in concept klaar. Verdere dataverzameling in voorbereiding.
Informatie	Vincent van Bruggen E: v.vanbruggen@dimence.nl

ABSTRACT

In de afgelopen decennia is er veel gepubliceerd over de existentiële kant van angst. Angst heeft niet alleen betrekking op een concreet object, maar het zegt ook iets over hoe iemand zich tot het bestaan in het algemeen en zichzelf verhoudt. Veel van de literatuur over existentiële angst is sterk conceptueel van aard of juist erg toegepast, zoals bijvoorbeeld het werk van de psychiater en groepspsychotherapeut I.D. Yalom. De Nederlandse psychiater en filosoof G. Glas heeft een typologie van existentiële angst gemaakt die mede gebaseerd is op zijn klinische ervaring. Startpunt van dit onderzoek is geweest om een empirische toetsing van Glas' typologie uit te voeren. Allereerst is literatuuronderzoek gedaan, wat onder andere geleid heeft tot een publicatie over de vraag hoe existentiële angst aan de orde gesteld kan worden binnen cognitieve gedragstherapie. Vervolgens is de typologie van Glas vergeleken met andere indelingen en is hiervan een samenvattend overzicht opgesteld. Met behulp van dit overzicht is een systematic review gemaakt van instrumenten die zijn ontwikkeld om existentiële angst in beeld te brengen. Dit leverde vijf instrumenten op, waarvan de Existential Anxiety Questionnaire (EAQ) van C. Weems het meest veelbelovend bleek. De EAQ is met toestemming van de auteur naar het Nederlands vertaald en is in een cognitief interviewprocedure (TSTI) bij 29 respondenten afgenomen. Tijdens dit proces zijn diverse aanpassingen gemaakt om een instrument te ontwikkelen dat geschikt is voor afname bij de Nederlandse populatie. In november 2014 zal dit instrument samen met een aantal andere vragenlijsten worden afgenomen bij een groep studenten en mensen uit hun netwerk (n=300). Het is de bedoeling om de lijst in 2015 bij een groep patiënten met een angst- en/of stemmingsstoornis (n=80) af te nemen. Dit moet leiden tot een instrument dat bruikbaar is voor wetenschappelijk onderzoek en de klinische praktijk.

Thea Daggenvoorde

Ervaringen met de crisisdienst: hoe ervaren patiënten met acuut psychotische en/of manische symptomen, en hun naastbetrokkenen, de eerste interventies van de crisisdienst? Een fenomenologisch onderzoek.

Onderzoeker(s)	T.H. Daggenvoorde, MSc, RN, Dimence, Promovendus
In kader van	Promotie
Samenwerking	Promotor: prof. dr. T. van Achterberg, Radboud University Medical Center, Scientific Institute for Quality of Healthcare, Nijmegen, The Netherlands Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist ggz, centrum bipolaire stoornissen, Dimence Radboud University Medical Center, Scientific Institute for Quality of Healthcare, Nijmegen, The Netherlands Copromotor: dr. L. Schoonhoven, senior researcher Radboud University Medical Center, Scientific Institute for Quality of Healthcare, Nijmegen, The Netherlands
Duur	feb 2013 - dec 2014
Status	In uitvoering
Informatie	Thea Daggenvoorde E: t.daggenvoorde@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Chronisch psychiatrische aandoeningen komen veel voor. Het leren leven met zo'n aandoening vraagt veel van patiënten en hun naasten. Wanneer, zoals bij aandoeningen als schizofrenie en bipolaire stoornis, de ziekte gepaard gaat met periodes met (acuut) psychotische en/of manische symptomen is de impact op het dagelijks leven nog groter. Het doormaken van zo'n terugval, vaak uitmondend in een acute crisissituatie, heeft een grote impact op het bestaan van de patiënt en naastbetrokkenen. In Nederland zijn de professionals van de crisisdienst ggz degenen die in voorkomende gevallen een beoordeling van het acuut psychiatrische toestandbeeld doen, en de eerste interventies plegen. Zij bieden die hulp vaak bij de patiënt thuis, in aanwezigheid van naastbetrokkenen, en in samenwerking met andere professionals. Op slagvaardige wijze dienen zij handelend op te treden in complexe omstandigheden. Of de door de crisisdienst ggz in Nederland geboden eerste interventies bij de beoordeling van het psychiatrisch

toestandsbeeld door betrokkenen als helpend en effectief wordt ervaren, is de vraag. Er is tot nu toe weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar deze eerste interventies van de crisisdienst.

Vraagstelling:

Wat zijn de ervaringen van patiënten met een psychotische of bipolaire stoornis, en hun naastbetrokkenen, met een acute beoordeling door de crisisdienst?

De bevindingen uit dit onderzoek dienen als belangrijke basis om uiteindelijk tot een richtlijn te komen voor het handelen van de crisisdienst bij mensen met acuut psychotische en/of manische symptomen.

Methode: Dit onderzoek richt zich op het verhelderen van ervaringen van patiënten en naastbetrokkenen; daarom wordt gekozen voor kwalitatief fenomenologisch onderzoek. In open interviews zullen ± 20 personen naar hun ervaringen worden gevraagd.

Marjolein Helleman

De bed op recept interventie voor patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis

Titel Engels	The Brief Admission intervention for patients with Borderline Personality disorder
Onderzoeker(s)	Drs. M. Helleman-Funhoff, verpleegkundige bij team persoonlijkheidsstoornissen, Almelo, Dimence
In kader van	Promotie
Samenwerking	1e Promotor: prof. dr. T. van Achterberg, Scientific Institute for Quality of Healthcare, Radboud Universiteit Nijmegen Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, nurse practitioner/senior researcher IQ healthcare/senior researcher, centrum bipolaire stoornissen, Dimence Copromotor: dr. A. Kaasenbrood, directeur Expertise Centrum Persoonlijkheidsstoornissen Utrecht, psychiater/senior researcher Team ACT, Arnhem
Duur	feb 2009 – 2016
Status	Een casestudie is in uitvoering en analyse. Een Delphi studie is in voorbereiding.
Informatie	Marjolein Helleman-Funhoff E: m.helleman@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Behandeling van patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis bestaat uit ambulante en klinische behandeling. Patiënten met een BPS zijn gevoelig voor crisis. Een veelgebruikte crisis-interventie is de Bed op Recept (BOR). Dit is een klinische opname die bestaat uit een maximum van twee nachten. Patiënten maken een plan met hun behandelaar over de maximale frequentie waarvan zij van een BOR gebruik mogen maken. De BOR wordt internationaal toegepast in vele variaties. Echter, de evidence base van deze interventie is niet onderzocht. Ook is niet duidelijk uit welke componenten de BOR bestaat en welke componenten leiden tot positieve uitkomsten. *Doel:* Beschrijven wat bekend is in de literatuur over de werkbare componenten en de evidence base van de interventie 'Bed op Recept', voor patiënten met een BPS.

- Onderbouwing voor componenten en toepassing van de BOR vinden door onderzoek naar patiënten ervaringen, ervaringen van professionals, protocollen en procedures.
- Schrijven van evidence based interventie BOR.

Voor het ontwikkelen en evalueren van de interventie 'Bed op Recept' wordt het MRC Framework gebruikt (Craig, P. et al., 2008).

Fase van ontwikkelen van interventie:

- Identificeren van de evidence base door het uitvoeren van een systematisch literatuuronderzoek.
- Kwalitatieve studie naar ervaringen van patiënten met de interventie BOR.
- Beschrijvend onderzoek over de BOR protocollen van alle ggz-instellingen in Nederland.
- Beschrijven van de interventie op basis van de uitkomsten van een Delphi onderzoek.

Silvio van den Heuvel (extern)

Determinanten in zelfmanagementeducatie bij bipolaire stoornissen

Titel Engels	Identifying determinants of patient education towards self-management in bipolar disorder
Onderzoeker(s)	Drs. S.C.G.H. van den Heuvel, verpleegkundige/onderzoeker bij het Specialistisch Centrum voor Bipolaire Stoornissen, Dimence ^{1,2,4}
In kader van	Promotie i.h.k.v. verplegingswetenschappen
Samenwerking	Promotor: prof. dr. T. van Achterberg, verpleegkundige en epidemioloog ⁵ Plaatsvervangend promotor: dr. L. Schoonhoven, verpleegkundige ^{4,6} Copromotor: dr. P. Goossens, verpleegkundig specialist ^{2,4,7} Copromotor: dr. C. Terlouw (emeritus lector), onderwijskundige ³

¹ Expertise Centre for Health, Social Care and Technology, Saxion University of Applied Sciences, Deventer, the Netherlands

² Specialist Centre for Bipolar Disorders, Dimence, institute for mental healthcare, Deventer, the Netherlands

³ Expertise Centre for Educational Innovations, Saxion University of Applied Sciences, Deventer, the Netherlands

⁴ Radboud University Medical Center, Scientific Institute for Quality of Healthcare, Nijmegen, The Netherlands

⁵ KU Leuven, Centre for Health Services and Nursing Research, Leuven, Belgium

⁶ Faculty of Health Sciences, University of Southampton, UK

⁷ Ghent University, Department of Nursing Science, Ghent, Belgium

Duur dec 2010 – feb 2014

Status Publicatie: voorbereiding op publicatie in twee peer-reviewed tijdschriften

Informatie Silvio van den Heuvel

E: s.c.g.h.vandenheuvel@saxion.nl

ABSTRACT

Aanleiding: In de Richtlijn Bipolaire Stoornissen (Nolen e.a., 2008) wordt 'zelfmanagement' genoemd als een belangrijke non-farmaceutische strategie in de behandeling bij bipolaire stoornissen. Het aanleren van zelfmanagementstrategieën om een patiënt te leren omgaan met zijn ziekte lijkt echter beperkt effectief (Perry e.a., 1999; Mueser e.a. 2002; Otto e.a. 2003; Colom e.a. 2005; Morriss e.a. 2007; Goossens e.a. 2008; Goossens e.a. 2010). Welke onderliggende mechanismen aan de beperkte effectiviteit van patiënten educatie in het aanleren van zelfmanagement strategieën bij een bipolaire stoornis ten grondslag liggen is onduidelijk.

Doelstelling: Deze studie heeft als doel determinanten in het aanleren van zelfmanagement bij bipolaire stoornissen te identificeren en te beschrijven.

Methode: In een fenomenologische veldstudie (Husserl, 1984) is bij tien professionals, zestien patiënten met een bipolaire stoornis en tien naastbetrokkenen door middel van open interviews gevraagd wat zij verstaan onder het concept 'zelfmanagement' en welke leerervaringen bepalend waren voor het welslagen of falen van zelfmanagement van een bipolaire stoornis.

Resultaten: Bijna alle respondenten beschouwen 'zelfmanagement' als een marge tussen twee stemmingspolen waarin patiënten de regie voeren. Een bevorderende factor lijkt het tijdig tijdelijk overnemen van de regie (heteronomie) door naasten en professionals, wanneer er sprake is van een hypomane/manische of depressieve episode, waar de patiënt zelf (autonomie) afspraken over heeft gemaakt. Een belemmerende factor is een continu gevoel van angst bij patiënten voor terugval, alsof het zwaard van Damocles boven hun hoofd hangt. Naasten zijn daardoor over-alert op signalen waardoor professionals (soms te vroeg/te laat) moeten ingrijpen.

Conclusie: Het moment en de wijze waarop informatie over de ziekte en zelfmanagementvaardigheden wordt aangereikt lijkt de sleutel tot succesvol aanleren.

Wim Houtjes

De invloed van een ongunstig depressiebeloop op netwerk-omvang en eenzaamheids-gevoelens bij ouderen: een meerjarige beloopstudie onder ouderen in de samenleving

Titel Engels	The impact of an unfavorable depression course on network size and loneliness in older people: a longitudinal study in the community
Onderzoeker(s)	Drs. W. Houtjes, VS-GGZ, TOS, Dimence Almelo / GGZ-VS / VUmc Dr. B. van Meijel, lector ggz, Inholland / Parnassia Dr. P. M. van de Ven, afdeling Epidemiologie en Biostatistiek Prof. dr. D.J.H. Deeg, afdeling Psychiatrie, EMGO, VUmc Prof. dr. T. van Tilburg, afdeling Sociologie, VU Prof. dr. A. Beekman, MD, afdeling Psychiatrie, Emgo, VUmc / Ingeest
In kader van Samenwerking	Promotie Prof. dr. D.J.H. Deeg, afdeling Psychiatrie, EMGO, VUmc Prof. dr. A. Beekman, MD, afdeling Psychiatrie, Emgo, VUmc / Ingeest Dr. B. van Meijel, lector ggz, Inholland / Parnassia
Duur	jan 2006 - jan 2015
Status	Publicatie nr. 4 Publicatiedatum: 2014, online beschikbaar bij International Journal of Geriatric Psychiatry (epub ahead of print)
Informatie	Wim Houtjes E: w.houtjes@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Depressie is een zeer ingrijpende en veel voorkomende psychiatrische aandoening bij ouderen. De negatieve gevolgen voor de sociale participatie van ouderen zijn aanzienlijk. Er is echter nog weinig kennis over de relatie tussen depressiebeloop, populatiekenmerken, de netwerk-grootte van ouderen en ervaren gevoelens van eenzaamheid. **Doel:** Het verwerven van inzicht in de lange termijn gevolgen van het depressiebeloop op de netwerk-omvang en gevoelens van eenzaamheid bij ouderen in de samenleving. **Methode:** Uit de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) werden ouderen geselecteerd met relevante klinische depressieklachten (score > 16 op de Center for Epidemiological Studies Depression Scale). Deze ouderen werden gedurende 13 jaar gevolgd. General Equasion Estimation (GEE) analyses werden gebruikt om de invloed van het depressiebeloop op de ontwikkeling van de netwerk-omvang en gevoelens van

eenzaamheid vast te stellen, daarbij rekening houdend met geslacht en leeftijdsinteracties. **Resultaten:** Een ongunstig depressiebeloop bleek geassocieerd met een kleinere netwerk-omvang en toegenomen eenzaamheidsgevoelens. Dit werd vooral waargenomen bij mannen en oudere deelnemers aan het onderzoek. **Conclusie:** De resultaten van het onderzoek benadrukken het belang voor hulpverleners aandacht te hebben voor de negatieve consequenties van chroniciteit bij depressie op oudere leeftijd. Er dient preventief aandacht te zijn voor dreigende afkalving van het sociale netwerk en toename van eenzaamheid. Vroegtijdige detectie, adequate behandeling en aandacht voor de gevolgen van depressie voor de sociale participatie van ouderen kunnen bijdragen aan het voorkomen van de ontwikkeling van een chronisch depressiebeloop.

Linda Kronenberg

Coping stijlen bij patiënten met Substance Use Disorder (SUD) en co-morbide Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) of Autisme Spectrum Stoornissen.

Titel Engels	Coping styles in patients with substance use disorder (SUD) and co-occurring attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD).
Onderzoeker(s)	Drs. L.M. Kronenberg, Opleider VS GGZ, Dimence Groep
In kader van Samenwerking	Promotie 1e Promotor: prof. dr. T. van Achterberg, hoogleraar Verplegingswetenschap, Institute for Quality of Healthcare, Radboud University Nijmegen / Centre for Health Services and Nursing Research, KU Leuven, België. 2e Promotor: prof. dr. W. van den Brink, hoogleraar verslavingszorg bij het AMC, directeur Amsterdam Institute for Addiction Research Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist ggz, centrum bipolaire stoornissen, Dimence / senioronderzoeker Radboud UMC, Nijmegen.
Duur	2010 - 2014
Status	Analyse
Informatie	Linda Kronenberg E: l.kronenberg@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Uit vorige onderzoeken kwam naar voren dat het nodig is om meer inzicht te krijgen in de coping strategieën van patiënten met Substance Use Disorder (SUD) en co-morbide Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) of Autisme Spectrum Stoornissen, omdat deze mogelijk invloed hebben op het omgaan met de symptomen, geconstateerde zorgbehoeften en het verloop van het herstelproces. **Doel:** Doel van de studie is inzicht in de coping stijl die door deze patiënten groepen gehanteerd worden. **Methode:** Cross-sectional study met de Utrechtse Coping Lijst (UCL) om de coping stilen te inventariseren en te vergelijken. Dit bij 50 personen met SUD, 31 SUD+ASD, 41 SUD+ADHD.

Linda Kronenberg

De ervaren belasting van naastbetrokkenen van volwassen patiënten met Substance Use Disorder (SUD) met en zonder Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD) of een Autisme Spectrum Stoornis (ASS).

Titel Engels	Burden and expressed emotion of caregivers in cases of adult substance use disorder with and without attention deficit/hyperactivity disorder or autism spectrum disorder
Onderzoeker(s)	Drs. L.M. Kronenberg, Opleider VS GGZ, Dimence Groep Dr. J.T. van Busschbach, senioronderzoeker RGOc
In kader van Samenwerking	Promotie 1e Promotor: prof. dr. T. van Achterberg, hoogleraar Verplegingswetenschap, Institute for Quality of Healthcare, Radboud University Nijmegen / Centre for Health Services and Nursing Research, KU Leuven, België 2e Promotor: prof. dr. W. van den Brink, hoogleraar verslavingszorg bij het AMC, directeur Amsterdam Institute for Addiction Research Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist ggz, centrum bipolaire stoornissen, Dimence / senioronderzoeker Radboud UMC, Nijmegen
Duur	sep 2011 – maart 2014
Status	Publicatie
Informatie	Linda Kronenberg E: l.kronenberg@dimence.nl

ABSTRACT

Doel: Het identificeren en vergelijken van de ervaren belasting van naastbetrokkenen van volwassen patiënten met Substance Use Disorder (SUD) met en zonder Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD) of een Autisme Spectrum Stoornis (ASS). Om mogelijke verschillen in correlaties tussen ervaren belasting en EE van naastbetrokken tussen patiëntengroepen te onderzoeken. **Ontwerp en Methoden:** Cross-sectionele studie met maatregelen van de draaglast (Involvement Evaluation Questionnaire: IEQ), subjectieve stress (General Health Questionnaire: GHQ) en percepties van expressed emotion (Niveau van Expressed Emotion: LEE) bij naastbetrokkenen van patiënten met SUD, SUD + ADHD of SUD + ASS. **Bevindingen:** Er zijn geen verschillen in belasting of EE bij naastbetrokkenen van patiënten met SUD in vergelijking met naastbetrokkenen van patiënten met SUD + ADHD. Een matig, maar niet-significant verschil voor de naastbetrokkenen van patiënten met SUD versus SUD + ASS [met meer ervaren belasting (d =.37) en meer expressed emotion (d =.45) bij naastbetrokkenen van patiënten met alleen SUD], dat verschil verdwijnt bij controle voor contacturen tussen patiënt en naastbetrokkene. De IEQ somscores zijn aanzienlijk gecorreleerd met de LEE somscores (verzorger perspectief r = 0,50; patiënten perspectief r = .36). **Conclusie:** Naastbetrokken van patiënten met alleen SUD vertonen een hogere mate van belasting en EE dan mantelzorgers van patiënten met SUD + ASS. Dit verschil is grotendeels te verklaren door het hogere aantal contacturen tussen patiënt en naastbetrokkene in de SUD-groep. **Praktijk gevolgen:** Verminder EE en het aantal contacturen om grotere belasting en mogelijke burn-out van naastbetrokkenen van patiënten met SUD, en ook SUD+ADHD en SUD+ASS, te voorkomen.

Linda Kronenberg

Onderzoek naar de beleving van herstel van volwassen patiënten met een verslavingsprobleem in combinatie met ADHD of een Autisme Spectrum Stoornis

Titel Engels	Personal recovery in patients with substance use disorder (SUD) and co-occurring attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD)
Onderzoeker(s)	Drs. L.M. Kronenberg, Opleider VS GGZ, Dimence Groep R. Verkerk, MSc
In kader van	Promotie

Samenwerking 1e Promotor: prof. dr. T. van Achterberg, hoogleraar Verplegingswetenschap, Institute for Quality of Healthcare, Radboud University Nijmegen. Centre for Health Services and Nursing Research, KU Leuven, België
2e Promotor: prof. dr. W. van den Brink, hoogleraar verslavingszorg bij het AMC, directeur Amsterdam Institute for Addiction Research
Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist ggz, centrum bipolaire stoornissen, Dimence / senioronderzoeker Radboud UMC, Nijmegen

Duur 2011 - 2014
Status Aangeboden ter publicatie
Informatie Linda Kronenberg
E: l.kronenberg@dimence.nl

ABSTRACT

Doelstelling: Inzicht krijgen in het proces van persoonlijk herstel bij patiënten met verslavingsproblemen in combinatie met Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD) of een Autisme Spectrum Stoornis (ASS).

Methoden: Cross-sectionele kwalitatieve studie met behulp van diepte-interviews met 21 SUD patiënten met een comorbide ADHD (SUD+ADHD: N = 9) of ASD (SUD+ASD: N = 12).

Resultaten: Fasen in het proces van persoonlijk herstel waren vergelijkbaar voor beide groepen: (1) crisis en de diagnose; (2) het omgaan met agitatie, symptomen en belasting; (3) het reorganiseren leven; en (4) zinvol leven. Middelengebruik leidt tot crisis, maar ook tot behandeling. Voor SUD + ADHD-patiënten is het krijgen van de diagnose en de start van de medicatie een keerpunt. Zodra ze hun doelen hebben bepaald, slagen ze erin om de verschillende domeinen van het leven in te vullen. Onthouding wordt gezien als de beste manier voor persoonlijk herstel. De SUD + ASD groep ervaart meer strijd. Om inzicht te krijgen en om te beslissen over de voorgenomen activiteiten in de verschillende domeinen van het leven, zijn ze afhankelijk van steun en antwoorden van klinici en naastbetrokkenen. Gecontroleerd middelengebruik kan een ondersteunende factor in hun proces van persoonlijk herstel zijn.

Conclusie: Voor SUD+ADHD en SUD+ASS patiënten volgt persoonlijk herstel in zeer vergelijkbaar fasen, maar de drijvende krachten in het herstelproces wijken af. Ook verschillen de resultaten van het proces van persoonlijk herstel per groep; van het geloof in een mooie toekomst voor de SUD+ADHD groep tot meer overleven voor de SUD+ASS groep.

John Post

Demand based process management for cost-effective control in mental health care organizations

Titel Engels Demand based process management for cost-effective control in mental health care organizations

Onderzoeker(s) J.H. Post, MSc, afdelingshoofd Opbrengstverantwoording, Dimence Groep

In kader van Samenwerking Promotie Prof. dr. ir. J.M.H. Vissers, Erasmus University

Duur sept 2012 - 2016/2017
Status Artikel 1, eind 2014 gereed
Artikel 2, data-analyse

Informatie John Post
E: j.post@dimencegroep.nl; post@bmg.eur.nl

ABSTRACT

Metaphor/introduction: Imagine a plant nursery has a plot of land. The land is full of all kinds of plants. The gardeners maintain the plants in the best possible way. Some plants need to be moved or pruned, while others need more water or sunlight. In this case the gardener has no organisation made to annual, biennial or perennial plants. If you organize plants upon entering, it's possible to maintain plants more efficiently and effectively for plant (client/DBC), gardener (practitioner) and nursery (mental health care organization). This metaphor shows in a nutshell what this research is about.

Objective: Nowadays the problem for mental health care organizations is that they control retrospectively instead of prospectively. However there are a lot of developments in the last twenty years, which can be possibly applicable for mental health care organizations. The objective of this thesis is to gain insight in demand based process management in mental health care organizations to operate more cost-effective. The expectation is that demand for care is even in complex mental health care predictable where each individual practitioner believes he is treating unique patients who require unique treatments. This research will definitely not interfering with the content of care. Results of this research will facilitate practitioners to continue treating on the long term, to the satisfaction of clients and organization.

Research questions: The main research question is how demand based process management can be shaped for cost-effective care in mental health care organizations? The focus will be on tactical and operational level.

The following research questions are formulated:

- What is demand based process management?
- Which demand segments with associated characteristics can be distinguished?
- What is the effect of applying demand segments in practice?

- To what extent can demand segments be capacitated into disciplines?
- To what extent can demand segments and capacity be controlled based on performance indicators?
- How can demand based process management be embedded in a mental health care production control framework?

Wendy Pots

'VoluitLeven.nl'. Een gerandomiseerde, gecontroleerde studie naar de effecten van een online interventie gebaseerd op Acceptance and Commitment Therapy voor volwassenen met lichte tot matige depressieve klachten

Titel Engels 'Living life to the fullest'. A randomized controlled trial investigating the effect of a online intervention based on Acceptance and Commitment Therapy for adults with mild to moderate mood disorders

Onderzoeker(s) Drs. W.T.M. Pots, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, detachering Universiteit Twente

In kader van Samenwerking Promotie 1e Promotor: prof. dr. E.T. Bohlmeijer, Universiteit Twente, Faculteit Gedragwetenschappen, vakgroepvoorzitter en hoofddocent van de vakgroep Psychologie, Gezondheid & Technologie (PGT)
2e Promotor: dr. P.A.M. Meulenbeek, Universiteit Twente, Faculteit Gedragwetenschappen, Docent van de vakgroep Psychologie, Gezondheid & Technologie (PGT)
Copromotor: prof. dr. K.M.G. Schreurs, Universiteit Twente, Faculteit Gedragwetenschappen, hoofddocent van de vakgroep Psychologie, Gezondheid & Technologie (PGT) en bijzonder hoogleraar van de leerstoel Diagnostiek en behandeling van chronische pijn en vermoeidheid

Duur jan 2011 – juli 2013
Status Publicatie: in revisie bij British Journal of Psychiatry

Informatie Wendy Pots
E: w.pots@dimence.nl / w.t.m.pots@utwente.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Depressie en angststoornissen zijn veel voorkomende gezondheidsproblemen onder volwassenen in Nederland. Deze stoornissen hebben een grote negatieve invloed op het functioneren en de kwaliteit van leven van de patiënt. Bovendien leiden dergelijke stoornissen jaarlijks tot enorme zorgkosten. Naast behandeling is er in toenemende mate evidentie voor preventie als kosteneffectief alternatief om de incidentie van psychische stoornissen te verminderen. De belangrijkste risicofactoren voor het ontwikkelen van een psychische stoornis zijn de aanwezigheid van matige psychische klachten, zoals angstklachten en depressieve klachten. Geïndiceerde preventie is daarom van belang. Geïndiceerde preventie heeft als doel de reductie van deze psychische klachten en het vergroten van de psychologische flexibiliteit, waardoor de kans op het krijgen van psychische stoornissen afneemt.

De Universiteit Twente heeft daarom een preventieve onlinecursus ontwikkeld, genaamd 'Voluit leven', voor volwassenen met lichte tot matige psychische klachten. Deze onlinecursus is gebaseerd op uitgangspunten en principes van Acceptance and Commitment Theory en mindfulness. De cursus kunnen mensen thuis in hun eigen tijd uitvoeren met ondersteuning van een counselor.

Doel: Doelen van het onderzoek zijn de online cursus 'Voluit leven' empirisch te toetsen op:

1. De (kosten)effectiviteit in termen van afname van stemmingsklachten en -stoornissen.
2. De effectiviteit in termen van afname van psychische angstklachten en toename van positieve geestelijke gezondheid.
3. De mediërende rol van mindfulness, psychologische flexibiliteit en agency.

Methoden: Er wordt een gerandomiseerde, gecontroleerde studie uitgevoerd, met drie parallelle groepen, namelijk:

1. Een experimentele conditie: de onlinecursus 'Voluit Leven'
2. Een controle conditie: een wachtlijstgroep (met onbeperkte toegang tot standaardzorg), waarbij de deelnemers na 6 maanden (na baselinemeting) alsnog de onlinebehandeling aangeboden krijgen.
3. Een controle conditie: een minimale interventiegroep, waarbij deelnemers een expressief schrijven programma aangeboden krijgen.

Georg Riemann (extern)

Toevoeging van STEPPS in de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis en comorbide kenmerken van de borderline persoonlijkheidsstoornis: een gecontroleerde effectstudie

Titel Engels	The addition of STEPPS in the treatment of patients with bipolar disorder and comorbid borderline personality features: a randomized controlled trial
Onderzoeker(s)	Drs. G. Riemann, docent klinische psychologie Hogeschool Saxion
In kader van	Promotie, namelijk: NWO gesubsidieerd onderzoek
Samenwerking	Prof. dr. R. Kupka, hoogleraar Bipolaire stoornissen VUmc Dr. N. Weisscher, GZ-psycholoog i.o. tot specialist SCBS, Dimence & GGz Centraal feb 2012 - jan 2016
Duur	In uitvoering
Status	Georg Riemann
Informatie	E: g.riemann@dimence.nl

ABSTRACT

Achtergrond: De aanwezigheid van een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS) heeft een ongunstig effect heeft op het beloop van een bipolaire stoornis (BiS). Naast een zeer ongunstig ziektebeloop is er tevens sprake van een slechtere prognose en respons op medicatie, langere behandelduur, frequentere psychiatrische opnames (c.q. hogere kosten), hogere drop-out, verhoogde kans op middelenmisbruik, toename van het suïciderisico en meer beperkingen in het sociale en beroepsmatige functioneren. Er is echter nog geen onderzoek beschikbaar naar het effect van een psychotherapeutische behandeling bij deze doelgroep.

Doel:

Studie 1 Wat is de prevalentie van BPS bij bipolaire patiënten die ambulante worden behandeld bij Dimence?

Studie 2 Is een geïntegreerd behandelprotocol (toevoeging van VERS) effectiever dan alleen 'treatment as usual' (TAU) in termen van klinische uitkomsten en zorgconsumptie?

Methode: De prevalentie wordt onderzocht door middel van een positieve score op de PDQ-4. De aan- of afwezigheid van BPS zal door middel van de SCID-II vastgesteld worden. Er dienen 120 patiënten geïncludeerd te worden welke at random aan twee groepen worden toegewezen (VERS versus TAU). Na de baseline meting zullen nog 3 meetmomenten plaatsvinden (6, 12, 18 maanden) gericht op de symptomen en beloop.

Discussie: Het onderzoek zal bijdragen aan beter inzicht in de overlappende fenomenologie en daarmee gemoeide complexe

diagnostiek en behandeling. De verwachting is dat een specifiek behandelplan de stemmingsstabiliteit en kwaliteit van leven vergroot en leidt tot minder zorgconsumptie.

Hanneke Schaap

Content and Structure of the God representation in relation to personality organisation, state of mind, religious orthodoxy and mental health

Onderzoeker(s)	Dr. J. Schaap-Jonker
In kader van	Promotie
Samenwerking	Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing in relatie tot Geestelijke Gezondheidszorg, Samenwerking Rijksuniversiteit Groningen/ Vrije Universiteit Amsterdam 1e Promotor: prof. dr. J.M.T. Corveleyn, hoogleraar godsdienstpsychologie, Vrije Universiteit Amsterdam/ Katholieke Universiteit Leuven 2e Promotor: prof. dr. P. Luyten, hoogleraar klinische psychologie, Katholieke Universiteit Leuven Copromotor: prof. dr. E.H.M. Eurelings-Bontekoe, hoogleraar, Universiteit Leiden
Duur	2010 - dec 2013
Status	Afgerond
Informatie	Hanneke Schaap-Jonker E: j.schaap-jonker@rug.nl

ABSTRACT

Bestudeerd wordt de relatie tussen godsrepresentatie/ geloofsbeleving en persoonlijkheidsorganisatie in de context van gemoedstoestand en religieuze orthodoxie. Centrale vraag is in hoeverre de structuur en inhoud van iemands godsrepresentatie samenhangen met de persoonlijkheidsorganisatie dan wel met de gemoedstoestand en eventuele orthodoxe stijl van geloven. Het antwoord op deze vraag heeft onder meer implicaties voor de aard van de interventies binnen een behandeling waarin religie en levensovertuiging een rol speelt. Voor de dataverzameling zijn cliënten van Dimence benaderd die in behandeling zijn bij het zorgprogramma persoonlijkheid of de zorgprogramma's angst en depressie. Daarnaast worden gegevens verzameld binnen de algemene populatie.

Anja Stevens

Het effect van slaapverstoring tijdens zwangerschap en perinatale periode op postpartum psychopathologie bij vrouwen met een bipolaire stoornis of een postpartum psychose in de voorgeschiedenis (SLEEPREG-BD)

Titel Engels	The effect of sleep disturbance during pregnancy and perinatal period on postpartum psychopathology in women with bipolar disorder or a history of postpartum psychosis (SLEEPREG-BD)
Onderzoeker(s)	Drs. A.W.M.M. Stevens, psychiater
In kader van	Promotie
Samenwerking	1e Promotor: prof. dr. R.W. Kupka, psychiater, hoogleraar Bipolaire Stoornissen VU Medisch Centrum, Amsterdam, GGZinGeest, Amsterdam 2e Promotor: prof. dr. A. Honig, psychiater, hoogleraar Ziekenhuispsychiatrie VU Medisch Centrum, Amsterdam, St. Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam Copromotor: dr. E.A.M. Knoppert-van der Klein, psychiater, Rivierduinen, Alphen a/d Rijn Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist/senior onderzoeker centrum bipolaire stoornissen, Dimence, Deventer
Duur	2012 – 2016
Status	In uitvoering
Informatie	Anja Stevens E-mail: a.stevens@dimence.nl / sleepregbd@dimence.nl Website: www.dimence.nl/sleepregbd

ABSTRACT

Het doel van deze studie is om te onderzoeken of slaapstoornissen tijdens de zwangerschap of in de perinatale periode postpartum psychopathologie voorspellen bij vrouwen met een bipolaire stoornis of een postpartum psychose in de voorgeschiedenis.

De hypothese is dat slaapstoornissen tijdens de zwangerschap en/of in de perinatale periode een voorspeller is voor psychiatrische problematiek in de postpartum periode. Als dat zo is, kunnen interventiestrategieën worden opgezet om slaappatronen te verbeteren en daarmee het risico op postpartum psychopathologie te verminderen bij vrouwen met een bipolaire stoornis of een voorgeschiedenis van postpartum psychose. Hiertoe zullen bij 130 vrouwen op een aantal momenten in de

zwangerschap (week 13 en week 26) en gedurende de perinatale periode (van week 38 van de zwangerschap tot 4 weken postpartum) vragenlijsten worden afgenomen en zal de slaap worden bijgehouden door middel van een slaaplogboek en een actimeter. Gedurende de gehele studieperiode (van inclusie tot 12 weken postpartum) wordt de lifechart bijgehouden. Naast eerder genoemde hypothese willen we onderzoeken wat het beloop van de bipolaire stoornis is tijdens de zwangerschap en de postpartumperiode. Zo kijken we onder andere naar het medicatiegebruik tijdens de zwangerschap en het voorkomen van depressieve en (hypo)manische symptomen en de mogelijke invloed hiervan op de baby. Tevens willen we onderzoeken of er een relatie is tussen nachtelijke en/of langdurige bevallingen en postpartum psychopathologie. Deze studie is een prospectieve, observationele, naturalistische, non-interventie studie. De studiepopulatie bestaat uit zwangere vrouwen met een vastgestelde diagnose van een bipolaire stoornis of een voorgeschiedenis van postpartum psychose.

Nienke van der Voort

Collaborative Care voor patiënten met bipolaire stoornis: een gerandomiseerde trial

Titel Engels	Collaborative Care for Patients with Bipolar Disorder: a randomized controlled trial
Onderzoeker(s)	Drs. T.Y.G. van der Voort, verpleegkundige, verplegingswetenschapper, promovendus. Werkzaam bij Dimence, GGZ InGeest/VUmc en Kenniskring ggz Verpleegkunde van Hogeschool Inholland
In kader van	Promotie
Samenwerking	1e Promotor: prof. dr. R.W. Kupka, VUmc, dept. of Psychiatry, Amsterdam / Altrecht GGZ, Utrecht 2e Promotor: prof. dr. A.T.F. Beekman, VUmc, dept. of Psychiatry, Amsterdam 1e Copromotor: prof. dr. B. van Meijel, Hogeschool Inholland Kenniskring ggz Verpleegkunde, Amsterdam / Parnassia GGZ, Den Haag 2e Copromotor: dr. P.J.J. Goossens, Dimence, Deventer / Universiteit Nijmegen, Nijmegen (en tijdens het onderzoek tevens bij Hogeschool Saxion, Deventer)
Duur	maart 2010 - dec 2014
Status	Publicatie: Work in progress: - 1 artikel over effect van de trial op psychopathologie is geaccepteerd

- voor publicatie
- 1 artikel over NESDA data is ingediend
- 1 artikel over effect van de trial op functioneren en kwaliteit van leven is in progress

Informatie Nienke van der Voort
E: n.vdvoort@dimence.nl

ABSTRACT

Achtergrond: Een aanzienlijk aantal patiënten met bipolaire stoornis ervaart onvoldoende effect van behandeling.

Doelen: Effect onderzoeken van een Collaborative Care programma, op symptomen en medicatietrouw, en op kwaliteit van leven en functioneren, in patiënten met bipolaire stoornis, vergeleken met gebruikelijke zorg (cau).

Methode: Een gerandomiseerde trial werd uitgevoerd in 16 poliklinische teams in de tweedelijs ggz in Nederland, en 138 patiënten werden gerandomiseerd. Patiënt uitkomsten waren tijd symptomatisch, ernst van symptomen, en medicatietrouw, alsook kwaliteit van leven en functioneren. Uitkomsten werden gemeten op baseline en na 6 en 12 maanden. Collaborative Care is een samengestelde interventie, aangeboden door een multidisciplinair team, met de volgende elementen: contracting; psycho-educatie; problem solving treatment; systematische terugval-preventie; en monitoren van resultaten. Ggz verpleegkundigen functioneren als care-managers in dit programma.

Resultaten: Collaborative Care had een significant en klinisch relevant effect op aantal maanden met depressieve symptomen en op ernst van depressieve symptomen, gemeten na een jaar. Er werd geen effect gevonden op manische symptomen, noch op medicatietrouw. Effecten op functioneren en kwaliteit van leven zijn nog niet gepubliceerd. *Conclusies:* Collaborative Care reduceerde de tijd die bipolaire patiënten depressieve symptomen hadden aanzienlijk, vergeleken met gebruikelijke zorg. Ook verminderde de ernst van depressieve symptomen significant. Omdat aanhoudende depressieve symptomen moeilijk te behandelen zijn en leiden tot zowel functionele beperkingen alsook een verminderde kwaliteit van leven, kan Collaborative Care een belangrijke behandeling betekenen voor patiënten met bipolaire stoornis.

Rivka de Vries (extern)

Een Bayesiaans multi level model voor het vaststellen van verandering

Titel Engels A Bayesian Multilevel Model for Change
Onderzoeker(s) Drs. R. de Vries
In kader van Promotie studie (AIO) aan RUG
Samenwerking Rijks Universiteit Groningen: Prof. dr. R.R. Meijer
Dr. R. D. Morey
Dimence Groep:
Drs. V. van Bruggen
Drs. I.W. de Groot
A. Kaal
Duur okt 2013 - jan 2015
Status Publicatie: Paper is voorwaardelijk geaccepteerd voor publicatie.
Informatie Vincent van Bruggen (contactpersoon Dimence)
E: v.vanbruggen@dimence.nl

ABSTRACT

Om bewijs te leveren dat cliënten zijn veranderd na een interventie is vaak meer nodig dan het simpelweg rapporteren van de geobserveerde scores. Immers, geobserveerde scores bestaan vaak uit een mix van ware scores en random meetfout. Wanneer verandering over de tijd geobserveerd wordt is het dus de vraag of deze geobserveerde verandering door een ware verandering komt of door random meetfouten. Verschillende analysemethoden zijn al ontwikkeld om ware verandering te onderscheiden van random meetfouten. Echter, geen van deze methoden geeft aan wat het formele bewijs (de "formal evidence") is in de data voor verandering na een interventie. Hoewel de uitkomsten van deze analyses vaak wel zo worden geïnterpreteerd (e.g., "een p waarde kleiner dan .05 betekent dat er bewijs is voor ware verandering"), is er geen gegronde reden om dit zo te interpreteren. De zogenaamde Bayesiaanse benadering maakt het berekenen van formeel bewijs in de data voor verandering na interventies wel mogelijk. Wij hebben daarom Bayesiaanse modellen ontwikkeld die het verschil tussen scores voor en na de interventie modelleren. Op basis van deze modellen kunnen statistics worden berekend die aangeven wat het bewijs in de data is voor ware verandering, ten opzichte van verandering door random meetfouten. In het eerste paper presenteren we deze modellen en statistics en laten we de eigenschappen zien in een simulatiestudie. Daarnaast zou het een leuke toevoeging zijn om de modellen ook op een empirische data set toe te passen, wat de aanleiding is van deze aanvraag. Het tweede paper zal meer vanuit de data worden geschreven en gericht zijn op wat de data ons vertellen over mogelijke interventie effecten en hoe de kwaliteit van de data verbeterd zou kunnen worden.

Patricia van Wijngaarden

Gender, comorbidity and autism

Onderzoeker(s) Drs. P.J.M. van Wijngaarden-Cremers, psychiater, Dimence
In kader van Promotie
Samenwerking 1e Promotor: prof. dr. R.J. van der Gaag, Radboud UMC, Karakter kinder- en jeugdpsychiatrie, Universitair Centrum, Nijmegen
2e Promotor: prof. dr. A.L. Lagro-Janssen, Radboud UMC, Eerstelijngeneeskunde
1e Copromotor: dr. I. Oosterling, Radboud UMC, Karakter kinder- en jeugdpsychiatrie, Universitair Centrum, Nijmegen
2e Copromotor: dr. W. Groen, Radboud UMC, Karakter kinder- en jeugdpsychiatrie, Universitair Centrum, Nijmegen; Donders Centre for Neuroscience, Radboud UMC, Nijmegen
jan 2012 - dec 2014/ jan 2015
Duur Analyse en publicatie
Status Patricia van Wijngaarden-Cremers
Informatie E: p.vanwijngaarden@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Binnen de groep volwassen vrouwen met verslaving valt op dat ontwikkelingsstoornissen (ADHD, ASS) laat gediagnosticeerd worden. Meestal waren andere klachten (depressie, angst en andere vormen van comorbiditeit, bijvoorbeeld borderlinepersoonlijkeitsstoornissen) vaak in relatie tot negatieve life events reden voor consultatie algemene psychiatrie. De algemene hypothese is dat ontwikkelingsstoornissen bij vrouwen moeilijker onderkend worden door vrouwelijke eigenschappen (internaliserende problematiek die niemand tot last is en evolutionair sterkere sociale gerichtheid) en maskerende comorbiditeit (angst, depressie, persoonlijkheidskenmerken met impulsiviteit en instabiele interpersoonlijke relatievorming).

Onderzoeksvragen:

- Is er bij ontwikkelingsstoornissen (ADHD, Autisme Spectrum stoornissen, verslaving) sprake van comorbiditeit of zijn de bijkomende condities andere uitingen van een gezamenlijk onderliggend substraat?
- Zijn er verschillen in de ontwikkelingsroutes tussen vrouwen en mannen bij ontwikkelings-psychopathologie?

Methode:

Inleidende verkenning

1. Studie over Verslaving en Ontwikkelingsstoornissen in Autisme, Wijngaarden-Cremers PJM et al (2014). *Addiction and Autism: A Remarkable Comorbidity?* J Alcohol Drug Depend 2: 170: p1-5

Theoretische overwegingen

2. Een andere kijk op psychopathologie en comorbiditeit P.J.M. van Wijngaarden-Cremers et al.(2014) Een veranderende kijk op psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*
3. Rol van Gender op ontwikkeling en uiting psychopathologie

Empirische toetsing

4. Literatuurstudie (meta-analyse) - Gender bij Autisme Spectrum stoornissen in de levensloop Van Wijngaarden-Cremers P.J.M., et al (2014). *Gender and age differences in the core triad of impairments in autism spectrum disorders: a systematic review and metaanalysis.* *Journal of Autism Developmental Disorder* 44: 627-635
5. *Prospectief onderzoek* - Geslachtskenmerken van ASS bij heel jonge kinderen (DIANE project + Follow Up)

1.4 Onderzoek vanuit de specialistische centra

1.4.1 Specialistisch Centrum Bipolaire Stoornissen

Het Specialistisch Centrum Bipolaire Stoornissen hecht veel waarde aan het verrichten van wetenschappelijk onderzoek (waarbij de klinische relevantie voorop moet staan) en heeft het leveren van een bijdrage aan de verbetering van diagnostiek en behandeling van de bipolaire stoornis als een van zijn primaire doelen.

Om dit onderzoek te structureren en te stimuleren zijn drie onderzoekslijnen in het leven geroepen: een gedragswetenschappelijke, een medische en een verpleegkundige onderzoekslijn.

Elke onderzoekslijn wordt gecoördineerd door een hoofdonderzoeker en binnen elke onderzoekslijn loopt een promotietraject.

Gedragswetenschappelijke onderzoekslijn

Het thema van deze onderzoekslijn is: 'Bipolaire stoornis en/of borderline persoonlijkheidsstoornis? Diagnostische dilemma's en implicaties voor behandeling'. Nadine Weisscher, hoofdonderzoeker, is in 2008 gepromoveerd op een onderzoek naar 'The AMC Linear Disability Score (ALDS): measuring disability in clinical studies' aan de Universiteit van Amsterdam. Georg Riemann doet promotieonderzoek naar de effecten van een psychotherapeutische interventie bij mensen met een bipolaire stoornis en een borderline persoonlijkheidsstoornis.

Medische onderzoekslijn

De medische onderzoekslijn richt zich op zwangerschap en psychiatrie. Hoofd van de onderzoekslijn is drs. Anja Stevens. Op dit moment is zij, naast haar werkzaamheden als psychiater en manager van het Centrum Bipolaire Stoornissen, bezig met een promotieonderzoek, getiteld: 'De invloed van slaapverstoring tijdens de zwangerschap en rondom de bevalling op het functioneren in de periode na de bevalling bij vrouwen met een bipolaire stoornis'.

Verpleegkundige onderzoekslijn

Het Centrum Bipolaire Stoornissen heeft een lange traditie in verpleegwetenschappelijk onderzoek. Hoofd van de onderzoekslijn is dr. Peter Goossens. Hij promoveerde in 2008 op een onderzoek naar de verpleegkundige zorg voor patiënten met een bipolaire stoornis aan de Radboud Universiteit te Nijmegen. In 2010 en 2011 heeft de verpleegwetenschappelijke onderzoekslijn zich gericht op twee deelgebieden: verpleegkundige zorg op de klinische afdeling en zelfmanagement bij bipolaire stoornissen. Silvio van de Heuvel doet promotieonderzoek naar onderliggende succes- en faalfactoren in het aanleren van zelfmanagement bij mensen met een bipolaire stoornis.

Voor meer informatie over het centrum bipolaire stoornissen kunt u terecht bij:

Mw. drs. A. Stevens, psychiater: a.stevens@dimence.nl

Dhr. B. Geerling, verpleegkundig specialist ggz:

b.geerling@dimence.nl

Thea Daggenvoorde

De verpleegkundige zorg aan patiënten met een acute manie op een opnameafdeling: een beschrijvend onderzoek

Titel Engels	Nursing care for hospitalized patients with acute mania: a descriptive study
Onderzoeker(s)	T.H. Daggenvoorde ^{1,2} , RN MScN B. Geerling ¹ , RN MANP P.J.J. Goossens ^{1,2,3,4} , PhD MANP RN FEANS
In kader van	Onderzoek Specialistisch Centrum Bipolaire Stoornissen, Dimence
Samenwerking	¹ Dimence Mental Health, Center for Bipolar Disorders, Deventer, The Netherlands ² Radboud University Medical Center, Scientific Institute for Quality of Healthcare, Nijmegen, The Netherlands ³ GGZVS, Institute for the Education of Clinical Nurse Specialists in Mental Health, Utrecht, The Netherlands ⁴ Ghent University; Department of Nursing Science, Ghent, Belgium
Duur	2011 - okt 2013
Status	Publicatie submitted eind september 2014 bij het blad Archives of Psychiatric Nursing
Informatie	Thea Daggenvoorde E: t.daggenvoorde@dimence.nl

ABSTRACT

Patients with a bipolar disorder and currently suffering from an acute mania episode often require hospitalization. We explored patient problems, desired patient outcomes, and nursing interventions by individually interviewing 22 nurses. Qualitative content analysis gave a Top 5 of patients problems, desired patient outcomes and nursing interventions, identified as most important in the interviews. We then conducted three focus group meetings to gain greater insight into these findings. Intensive nursing care is needed, fine-tuning on the patient as a unique person is essential, taking into account the nature and severity of the manic symptoms of the patient.

Peter Goossens

Onderzoek Lithiummeter als zelfmonitoringsinstrument voor mensen met een bipolaire stoornis

Onderzoeker(s)	Dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist ggz, centrum bipolaire stoornissen, Dimence Drs. A. Stevens; psychiater, centrum bipolaire stoornissen, Dimence
In kader van	Participatie landelijk onderzoek
Samenwerking	Dr. J. Nuijen, Trimbos-instituut Dr. E.J. Regeer, Altrecht, Afdeling Altrecht bipolair Drs. P. Kölling, Delta Psychiatrisch Centrum M. Reijnen, GGZ Eindhoven, Centrum Bipolair Dr. R. Schulte, GGZ NHN, Behandelcentrum bipolaire stoornissen Drs. M.W.H. Lochman van Bennekom, ProPersona, Zorgprogramma Stemmingsstoornissen: Bipolaire stoornis Dr. R.F. Riemersma-van der Lek, UMCG, Polikliniek bipolaire stoornissen Prof. dr. R.W. Kupka, VUmc/GGZ inGeest, Polikliniek bipolaire stoornissen
Duur	Start: okt 2014
Status	Vorbereiding: landelijke aftrap van dit onderzoek is gepland voor oktober 2014
Informatie	Peter Goossens E: p.goossens@dimence.nl

ABSTRACT

Het primaire doel is het onderzoeken van de bruikbaarheid en implementatie van de lithiummeter als zelfmonitoringsinstrument voor patiënten met een bipolaire stoornis in de dagelijkse praktijk. Het onderzoek omvat een procesevaluatie van de gebruikservaringen en een effectevaluatie in termen van patiëntuitkomsten en zorgkosten. Twee onderzoeksvragen staan centraal:

1. Wat zijn de ervaringen van patiënten en behandelaars met het gebruik van de lithiummeter als zelfmonitoringsinstrument en de instructies en het protocol hiervoor, en wat zijn hierbij beïnvloedende factoren?
2. Wat zijn de effecten van het gebruik van de lithiummeter als zelfmonitoringsinstrument op patiëntuitkomsten en zorgkosten?

Het betreft een implementatie en evaluatie onderzoek met herhaalde meting(en). Vijfenzeventig patiënten met een bipolaire stoornis gaan een jaar lang in de thuissituatie gebruik maken van de lithiummeter voor het zelf bepalen van hun lithiumbloedspiegel. Dit in plaats van de reguliere laboratoriumbepalingen die onderdeel zijn van de gebruikelijke zorg.

- Onderzoeksvraag 1 (procesevaluatie) wordt beantwoord door middel van semigestructureerde interviews en vragenlijsten bij (een selectie) van de patiënten en behandelaars over de ervaringen met de bloedspiegelmetingen met de lithiummeter, de instructies voor gebruik voor patiënten en het protocol ten behoeve van de behandelaars.
- Onderzoeksvraag 2 (effectevaluatie) wordt beantwoord met behulp van vragenlijsten die herhaaldelijk (baseline: T0, na zes maanden: T1 en na één jaar: T2) voorgelegd worden aan deelnemende patiënten en behandelaars. Hierbij worden de effecten onderzocht van het gebruik van de lithiummeter als zelfmonitoringsinstrument op een achttal uitkomstmaten.

Anja Stevens

Bipolar Genetics, onderzoek naar de genen van bipolaire stoornis

Titel Engels	Bipolar Genetics
Onderzoeker(s)	Dr. M. Boks, UMCU Drs. A.W.M.M. Stevens: contactpersoon Dimence en lid onderzoeksgroep BiG
In kader van	Participatie landelijk onderzoek
Samenwerking	Prof. dr. ir. R.A. Ophoff, UCLA Prof. dr. R.S. Kahn, UMCU
Duur	2013 - dec 2015
Status	In uitvoering
Informatie	Anja W.M.M. Stevens E: a.stevens@dimence.nl I: http://www.bipolargenetics.nl/

ABSTRACT

De studie Bipolar Genetics onderzoekt welk deel van het erfelijk materiaal verantwoordelijk is voor het ontwikkelen van een bipolaire stoornis (manisch-depressiviteit). Daarnaast willen we graag zoveel mogelijk leren over mogelijke omgevingsfactoren die kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van deze stoornis.

1.4.2 Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen (SCOS)

Het Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen (SCOS) is de TOPGGz erkende afdeling van het Centrum Ontwikkelingsstoornissen (COS), dat behalve het COS nog drie klinische afdelingen voor jongeren en voor volwassenen met autisme omvat (<http://cos.dimence.nl>). Het COS bestaat uit de ortho-psychiatrische woonvoorziening, een klinische afdeling voor (jong-) volwassenen met autisme, een ambulante team en een aandachtsgebied voor wetenschappelijk onderzoek, innovatie en kennisoverdracht.

Het COS voert het wetenschappelijk onderzoek naar autisme spectrum stoornissen (ASS) en ADHD op meerdere manieren uit. Veel onderzoek naar ASS of ADHD vindt plaats in het kader van specialistische opleidingen en wordt in die gevallen begeleid door het COS. Daarnaast is het COS zelf initiator van een aantal onderzoeksprojecten binnen en buiten het werkgebied van Dimence.

Ten slotte neemt het COS deel aan lopende projecten. Wetenschappelijk onderzoek voor een poliklinisch en klinisch toeprefereerd centrum als het COS ligt om meerdere redenen voor de hand. Naast de noodzaak om meer van ASS en ADHD te begrijpen, is de mogelijkheid om aan onderzoek deel te nemen aantrekkelijk voor ambitieuze mensen, zowel voor binnen de Dimence Groep, als voor potentiële medewerkers en hen voor wie het verrichten van wetenschappelijk onderzoek deel uitmaakt van de opleiding. Op dit moment is er een intensieve samenwerking tussen de Radboud Universiteit Nijmegen, de Vrije Universiteit Amsterdam en het Academisch Medisch Centrum Amsterdam in het kader van promotietrajecten en de participatie van het COS in de Academische werkplaats Autism: Reach-Aut (www.reach-aut.nl).

Het belang van wetenschappelijk onderzoek op het terrein van ontwikkelingsstoornissen is groot. Het COS beschikt over de mogelijkheden om belangrijk onderzoek te doen naar ASS of ADHD door een beroep te doen op de mensen om wie het gaat dichtbij waar zij wonen.

De afdeling onderzoek van het COS hanteert drie onderzoekslijnen:

- Diagnostiek en behandeling van ontwikkelingsstoornissen
- Conceptueel onderzoek naar ontwikkelingsstoornissen
- Verpleegkundige aspecten van ontwikkelingsstoornissen

Voor meer informatie over het COS kunt u contact opnemen met:
[mr. dr. Bram B.Sizoo](mailto:mr.dr.Bram.B.Sizoo), email: coswo@dimence.nl

Hanneke Schaap

Autisme, angst en religie en levensovertuiging

Titel Engels	Autism Spectrum Disorders, Anxiety, and Religious/Spiritual Experiences
Onderzoeker(s)	Dr. J. Schaap-Jonker Mr. dr. B.B. Sizoo
In kader van	Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing in relatie tot Geestelijke Gezondheidszorg & Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen
Samenwerking	Centrum Ontwikkelingsstoornissen
Duur	2011 – 2013
Status	Afgerond
Informatie	Hanneke Schaap-Jonker E: j.schaap-jonker@rug.nl

ABSTRACT

In eerder onderzoek werd een verband gevonden tussen ASS en religieuze beleving. Naarmate de orthodox-protestante respondenten meer autistische kenmerken rapporteerden, ervoeren zij meer angst en onzekerheid in relatie tot God. In deze studie wordt onderzocht in hoeverre deze geloofsbeleving kenmerkend is voor mensen met ASS met verschillende religieuze/ levensbeschouwelijke achtergronden. Ook wordt onderzocht in hoeverre het eerder gevonden verband specifiek is voor mensen met ASS, of ook gevonden wordt bij mensen met een angststoornis of bij mensen uit een controlegroep met een vergelijkbaar persoonlijkheidsprofiel.

Bram Sizoo

Cognitieve Gedrags-therapie en Mindfulness Based Stress Reduction Therapie voor Angst en Depressieklachten bij volwassenen met Autismespectrum stoornissen

Titel Engels	Cognitive behavioral therapy and mindfulness based stress reduction therapy for anxiety and depression in adults with autism spectrum disorders
Onderzoeker(s)	Mr. dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence

In kader van	Onderzoek Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen
Samenwerking	Prof. dr. S. Bögels, UVA
Duur	2013 – 2014
Status	Analyse en publicatie (poster)
Informatie	Bram Sizoo E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

Recent onderzoek toont aan dat autisme spectrum stoornissen (ASS) bij 1% van de volwassen bevolking voorkomt. Bij naar schatting de helft van de volwassenen met ASS komen zo veel angst en depressieklachten voor dat het functioneren hierdoor ernstig belemmerd wordt. Dit gaat gepaard met uitval op het werk, relatieproblemen, en sociaal isolement. Er zijn verschillende behandelingen beschikbaar, maar voor volwassenen met ASS zijn deze nog nauwelijks onderzocht op effectiviteit. In 2010 zijn in Nederland twee nieuwe boeken verschenen waarin twee veelbelovende behandelprotocollen zijn beschreven voor een Cognitieve GedragsTherapie (CGT) en voor een Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) therapie voor volwassenen met ASS. Deze generieke therapieën blijken bij kinderen met ASS goed te werken om angst en depressieklachten te reduceren. Het is niet bekend of zij ook bij volwassenen met ASS een afname van angst en depressieklachten en een vermindering van de lijdensdruk kunnen bewerkstelligen.

Het is noodzakelijk om dit systematisch te onderzoeken omdat de behandelmogelijkheden in de geestelijke gezondheidszorg onder druk staan en er grote behoefte is, bij cliënten en bij professionals, om te weten hoe (kosten-)effectief deze behandelopties zijn. Het Centrum Ontwikkelingsstoornissen van Dimence wil de effectiviteit van CGT en MBSR voor volwassenen met ASS van september 2012 tot september 2014 onderzoeken om uitspraken te kunnen doen over welke methode geschikt is voor welke cliënt en hoe beide methoden zich ten opzichte van elkaar verhouden.

Eerste (preliminary) resultaten wezen uit dat beide methoden effectief zijn in het reduceren van angst en depressie. Dit werd gepresenteerd in een poster tijdens het European Psychiatric Congress in München (2014).

Bram Sizoo

Effectiviteit van de geïntegreerde behandeling voor klinisch opgenomen patiënten met ASS en co-morbide verslaving ROM onderzoek

Onderzoeker(s)	Mr. dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence
In kader van	Centrum Ontwikkelingsstoornissen
Duur	2014 – 2015
Status	In uitvoering
Informatie	Bram Sizoo E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

Verslaving bij volwassenen met een autisme spectrum stoornis (ASS) komt bij 30% van de mensen met ASS voor, maar kennis over de comorbiditeit en de beschikbaarheid van behandelmogelijkheden zijn beperkt. Het Centrum Ontwikkelingsstoornissen heeft op grond van zijn onderzoek en klinische ervaring een specifieke behandeling ontwikkeld die in de klinieken voor volwassenen met ASS wordt aangeboden. De basis van de behandeling is begrip van de functie van de verslaving tegen het licht van de autismespectrumstoornis. De inhoud van de behandeling sluit aan bij kernaspecten van ASS. Deze innovatieve behandeling wordt onderzocht op effectiviteit. In vergelijking met de standaard klinische behandeling voor jong- volwassenen met autisme, leidt de invoering van de specifieke behandeling voor ASS en comorbide verslaving tot een afname van verslavingsproblematiek, een toename van kwaliteit van leven, een afname van disfunctioneren op verschillende levensgebieden en is geassocieerd met een lager drop-out rate. Het doel is om inzicht te krijgen in de effectiviteit van de innovatieve behandeling voor verslaving bij autisme, zoals die recent is ingevoerd bij 3 van de 4 klinische afdelingen van het COS in Deventer. Bij een gunstig resultaat zal de behandelingsmethode ook op de 44e klinische afdeling (Perspectief) worden ingevoerd.

- Wat is de effectiviteit van de geïntegreerde klinische behandeling voor patiënten met ASS en comorbide verslavingsproblematiek?
- Wat is de invloed op de verslavingsproblematiek?
- Wat is de invloed op het psychiatrische toestandsbeeld (ASS en overige comorbiditeit)?
- Wat voor invloed heeft de behandeling op de overige levensgebieden en kwaliteit van leven?
- Wat voor invloed heeft de behandeling op de drop-out rate gedurende opname?

Bram Sizoo

Evaluatie van de psychometrische eigenschappen van de RAADS-R in een poliklinische volwassenen populatie

Titel Engels	Assessment of psychometric properties of the RAADS-R (Dutch) in an adult outpatient population
Onderzoeker(s)	Mr. dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence
In kader van	Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen
Samenwerking	Dimence (hoofdonderzoeker) Externe consortiumpartners: GGZ Centraal, UMCG, UMCN, Vincent van Gogh, GGZ Noord Holland Noord
Duur	2012 – 2014
Status	Analyse
Informatie	Bram Sizoo E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

De RAADS-R is een instrument van 80 items dat gebruikt kan worden om autisme spectrum stoornissen (ASS) bij volwassenen te helpen diagnosticeren. Ritvo heeft de vragenlijst ontwikkeld bij het Child Study Center in Yale en recent de herziene versie getoetst bij 201 volwassenen met ASS en 578 controles. De psychometrische eigenschappen waren indrukwekkend: een sensitiviteit van 97%, een specificiteit van 100% en een test-retest betrouwbaarheid van .987* (Ritvo et al, 2011).

Wij verwachten dat de Nederlandse RAADS-R-NL ook in een niet-gediagnosticeerde poliklinische populatie goede psychometrische eigenschappen zal hebben, althans beter dan de nu gebruikte AQ-NL (Autisme Spectrum Quotiënt) (Baron Cohen 2008, Hoekstra 2010).

Het doel is om een uitspraak te kunnen doen over de waarde van de RAADS-R-NL als diagnostisch instrument voor ASS bij volwassenen.

Het uiteindelijke doel is om in een vroeg stadium van de diagnostiek op een betrouwbare manier een inschatting te kunnen maken over de aan- dan wel afwezigheid van ASS, zonder eerst de uitgebreide diagnostische procedure te hoeven doorlopen. Hiermee zal (a) de lengte van de wachtlijsten verminderen, (b) prioriteitstelling in de wachtlijst mogelijk worden en (c) de druk op gespecialiseerde behandelteams afnemen.

Het betreft een cross-sectionele multi-center cohort studie. Er zullen zes specialistische centra voor autisme bij volwassenen in Nederland aan het onderzoek deelnemen. In ieder centrum wordt aan een sequentieel cohort van 50 voor ASS diagnostiek aangemelde poliklinische patiënten twee vragenlijsten voorgelegd (de AQ-NL en de RAADS-R-NL), voordat de reguliere

diagnostische procedure is gestart. De vragenlijsten werden ingevuld door 210 patiënten en 63 controles. De eerste analyse wijst op een voorspellende waarde van de drie vragenlijsten die minder is dan 68%. Dit is te weinig om een beslissing op te baseren of er wel of niet nader onderzoek moet worden ingesteld (preliminary results gepresenteerd tijdens European Psychiatric Association International Conference in München (2014)).

Bram Sizoo

Effectiviteit van ‘Guided Exposure’ – een retrospectief dossieronderzoek ROM onderzoek

Onderzoeker(s)	Mr. dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence Drs. I. Geujen, psycholoog Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence
In kader van	Centrum Ontwikkelingsstoornissen
Duur	2014 – 2015
Status	In uitvoering
Informatie	Bram Sizoo E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: ‘Guided exposure’ is een behandelmethode die aan alle patiënten van de orthopsychiatrische woonvoorziening (OPW) wordt aangeboden. Met deze methode wordt de zelfredzaamheid van jongvolwassenen met ASS vergroot door vanuit een veilig basisprogramma leersituaties uit te lokken in een steeds grotere omgeving. Deze blootstelling aan de omgeving kan worden gezien als een exposure in vivo (dat wil zeggen: onderdompeling in de maatschappij) met dien verstande dat er voortdurend wordt gekeken naar wat het juiste moment is voor een specifieke exposure, met en zonder de patiënt. In die periodieke driemaandelijke evaluaties (dagelijks in het behandelteam) wordt in het multidisciplinair voortgangsoverleg aan de hand van vragenlijsten vastgesteld welk mogelijk effect de nieuwe ervaringen hebben op het functioneren. Aan de hand daarvan wordt het beleid weer aangepast. In die zin is de blootstelling gecontroleerd (guided).

De klinische indruk bestaat dat patiënten met een comorbide verslaving onvoldoende profiteren van deze methode.

Onderzoeksvragen:

1. Wat is het effect op de zelfredzaamheid bij patiënten die bij de ortho-psychiatrische woonvorm opgenomen zijn geweest in de periode tot 2013 en behandeld zijn volgens de methode ‘Guided Exposure’?
2. Welke verbeteringen kunnen aan de hand van de analyse worden voorgesteld ten aanzien van de methode zelf, de wijze van uitvoering en de registratie?

Hypotheses: H0: de behandeling volgens de methode ‘Guided Exposure’ op de OPW heeft een gunstig effect op de zelfredzaamheid van jongvolwassenen met een autisme spectrum stoornis die klinisch behandeld zijn op de OPW, behalve als er sprake is van comorbide verslavingsproblematiek.

Opzet: Retrospectief dossier onderzoek. Volgens de decursus als narrative en periodieke behandelbeoordelingen wordt door een onafhankelijke externe onderzoeker de mate van zelfredzaamheid op drie domeinen bepaald (persoonlijk, huishoudelijk, maatschappelijk en psychisch).

Deelnemers: Dossiers van 51 patiënten die opgenomen zijn (geweest) in de periode tot 2013 worden geanalyseerd. Er zijn twee vaste meetmomenten: de beginperiode (3 maanden rond de opnamedatum) en de eindperiode (3 maanden rond de ontslagdatum). Daarnaast worden periodieke evaluatiemomenten in het multidisciplinair team beschouwd als meetmoment.

Meetinstrumenten: De meetschaal zelfredzaamheid.

Variabelen en statistiek: Er wordt gecontroleerd voor opnameduur, geslacht en leeftijd. De vier afhankelijke variabelen zijn de zelfredzaamheidstotaalscore en de subscores voor de domeinen persoonlijk, huishoudelijk, maatschappelijk en psychisch functioneren. Er wordt door middel van repeated measures analyse gekeken naar het effect van de behandeling over tijd op de niveaus van zelfredzaamheid, met en zonder comorbide verslaving.

1.4.3 Specialistisch Centrum Infant Mental Health

Een van de kerntaken van het Specialistisch Centrum Infant Mental Health (SCIMH) is, naast specialistische zorg, innovatie en kennisoverdracht, het vormgeven van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van Infant Mental Health. Onderzoek bij het SCIMH vindt plaats op drie verschillende niveaus.

Op een fundamenteel niveau wordt binnen deze onderzoekslijn onderzoek verricht naar de factoren die de geestelijke gezondheid van baby's en peuters bevorderen. Inmiddels is voldoende bewijs dat de ouder-kind relatie door allerlei factoren wordt beïnvloed, waarbij ook steeds duidelijker wordt dat psychopathologie bij (een van) de ouder(s) een belangrijke stempel drukt op de relatie. De exacte mechanismen zijn echter nog onvoldoende duidelijk. Hoe ontwikkelen baby's van moeders die zelf nogal wat problemen ondervinden, zoals moeders met een stoornis binnen het autistische spectrum, die moeite hebben met het maken van contact of moeders met een bipolaire stoornis die van tijd tot tijd extreem uitgelaten of juist extreem neerslachtig zijn? Dit zijn voorbeelden van fundamenteel gericht onderzoek naar onderliggende mechanismen waar het SCIMH zich op richt. Vervolgens is er een tweede niveau, waarop er een brug wordt

geslagen tussen de wetenschap en de huidige klinische praktijk. Binnen het SCIMH zijn afgelopen jaren en worden komende jaren nieuwe behandelingen (interventies) ontwikkeld en worden buitenlandse veelbelovende interventies bewerkt voor de Nederlandse situatie. Door het SCIMH ontwikkelde interventies zijn de Dimence Ouder-Kind Interventie (DOK!) voor kinderen met een problematische gehechtheidsrelatie en de e-health module Url & UK. Ook het aan de Nederlandse situatie aanpassen en bewerken van in het buitenland reeds veelbelovende interventie voor baby's en ouders zoals de Newborn Behavioral Observation interventie en de Modified Interaction Guidance voor ouders met a-typisch oudergedrag, wordt vanuit het SCIMH opgepakt. Op het derde niveau worden de nieuw ontwikkelde interventies en methodieken getoetst in verschillende interventiestudies binnen en buiten Dimence. Op dit moment zijn er initiatieven met verschillende ziekenhuizen en instellingen om samen de nieuwe behandelingen in de vorm van projecten op effectiviteit te onderzoeken.

Voor meer informatie over het SCIMH kunt u contact opnemen met: Mw. prof. dr. H.(Hedwig) J.A. van Bakel
email: H.vanbakel@dimence.nl

1.5 Overzicht overig onderzoek

Onder de rubriek overig onderzoek valt globaal onderzoek door (externe) professionals die een bepaald inzicht aan een wetenschappelijke toets willen onderwerpen. Soms doet men dit onderzoek alleen, vaker vindt zulk onderzoek plaats in samenwerking met externe partners, zoals een universiteit (bijv. UMCN), een onderzoeksconsortium (bijv. NOCDA; GROUP) of onderzoekscentrum (zoals het RGOc).

In het algemeen geldt dat dit type onderzoek veel creativiteit en flexibiliteit en een grote dosis doorzettingsvermogen vraagt. Onderzoek in deze categorie richt zich vaak op vragen die leven op de werkvloer. Deze praktische inslag maakt de kans groter dat de resultaten relevant zijn voor de dagelijkse praktijk. Onderzoek kan zo bijdragen aan de implementatie van nieuwe behandelvormen en aan 'evidence based' beleid. Zonder anderen te kort te willen doen noemen we als voorbeeld het onderzoek naar de implementatie en evaluatie van online behandelvormen voor mensen met angst- en stemmingsstoornissen, in samenwerking met de Universiteit Twente (mw. dr. L.C.A. Christenhusz). Het gaat hier om een typisch voorbeeld van een onderzoeksvraag die geboren werd op de werkvloer en die gericht is op verbetering van behandeling en beleid. Hieronder treft u een overzicht van dit type onderzoek.

Nienke Assink & Stefan van der Ven (extern)

Doorstroom: visie van behandelaren op het reguleren van de behandelduur op een afdeling angst en stemming te Deventer

Onderzoeker(s)	Drs. N. Assink Drs. S. van der Ven
In kader van Samenwerking	Masterthese opleiding Psychologie Dr. E. de Kleine, Universiteit Twente Drs. V. van Bruggen, Universiteit Twente nov 2013 - juni 2014
Duur	Publicatie: Beide onderzoekers schreven over dit onderzoek een masterthese en zijn inmiddels afgestudeerd. De resultaten zijn intern verspreid.
Status	
Informatie	Vincent van Bruggen (contactpersoon Dimence) E: vvanbruggen@dimence.nl

ABSTRACT

In ambulante behandelcentra in de ggz is een bekend probleem dat een deel van de patiënten na de behandeling restklachten overhoudt en langdurig in zorg blijft. Hierdoor neemt de behandelcapaciteit af en ontstaat er geleidelijk minder ruimte om nieuwe patiënten toe te laten, met oplopende wachttijden als gevolg. De indruk bestaat dat patiëntfactoren (chroniciteit van klachten, beperkt steunsysteem, afhankelijkheid), therapeutfactoren (graag willen helpen, emotionele betrokkenheid bij patiënt) en organisatorische en maatschappelijke factoren (de mogelijkheid om lang door te behandelen, persoonlijke caseloads, beperkte verwijsmogelijkheden) op dit punt elkaar beïnvloeden. Vanuit de literatuur zijn er diverse voorstellen gedaan om een dergelijke ontwikkeling te doorbreken, zoals stimuleren van bewustwording bij behandelaren, het werken met een 'out take team', de inzet van e-health en het organiseren van een afzonderlijk aanbod (care) voor mensen met chronische problematiek. In de praktijk blijkt het lastig dergelijke maatregelen duurzaam te implementeren. Het bovenstaande probleem speelt ook een rol op de afdeling angst en stemming (een multidisciplinair team van ca. 35 hulpverleners) in Deventer. De verwachting voor dit onderzoek was dat ook hier behandelaren vanuit diverse motieven het lastig vinden behandelingen af te ronden en hierdoor (te) lang met een behandeling doorgaan. In totaal zijn zeventien behandelaren geïnterviewd en vervolgens zijn deze interviews geanalyseerd en gecodeerd. Hieruit kwam onder andere naar voren dat de groep patiënten die lang (langer dan anderhalf jaar) in behandeling zijn vaak complexe problemen hebben (waaronder verschillende diagnoses) en dat behandelaren aangeven niet voldoende houvast te vinden in bestaande richtlijnen om de behandelduur eenduidig te bepalen. Tevens bleek ook dat behandelaren het lastig vinden een behandeling af te ronden wanneer er nog restklachten zijn. Onder andere het

vooraf duidelijker bespreken van verwachtingen met betrekking tot de behandelduur en het formuleren van concrete doelen zijn aanbevelingen die uit het onderzoek naar voren komen.

Anique Bervoets

Onderzoek naar de bijdrage van een intakegesprek op de kinderspeli aan de mate van beslissingsambivalentie, tevredenheid en de mate van self efficacy bij vrouwen met psychiatrische klachten

Onderzoeker(s)	Drs. A.A.C.C.M. Bervoets, psycholoog in opleiding/stagiaire bij Dimence, Specialistisch Centrum voor Bipolaire Stoornissen (SCBS) Dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist ggz, senior onderzoeker, Dimence (SCBS) Drs. A.W.M.M. Stevens, psychiater, manager Specialistisch Centrum Bipolaire Stoornissen, Dimence (SCBS) B. Geerling, verpleegkundig specialist ggz, hoofd bedrijfsvoering, Dimence (SCBS) juni 2014 - febr 2015
In kader van Samenwerking	Voorbereidende werkzaamheden (onderzoek wacht nog op definitieve goedkeuring CWO/RvB)
Duur	
Status	Anique Bervoets E: a.bervoets@dimence.nl / a.a.c.c.m.bervoets@gmail.com
Informatie	

ABSTRACT

Aanleiding: Voor vrouwen die zwanger willen worden of al zwanger zijn en last hebben van psychiatrische klachten of in de voorgeschiedenis klachten hebben gehad, is er sinds een aantal jaren de kinderspeli. Bij de kinderspeli Dimence kunnen zij advies en informatie ontvangen over risico's, erfelijkheid en bijvoorbeeld medicatie gedurende de zwangerschap ter ondersteuning van de mogelijke beslissing die genomen dient te worden. Het besluit om wel of niet zwanger te worden, ligt bij patiëntes (en hun partner) zelf, maar wordt wel ondersteund. Het is momenteel niet duidelijk wat voor bijdrage een intakegesprek op de kinderspeli heeft op de mate van beslissingsambivalentie van zwangere vrouwen met psychiatrische klachten en welke factoren daarop van invloed zijn. *Hypothese:* een intakegesprek op de kinderspeli heeft een positief effect op de mate van beslissingsambivalentie en zal die dus verminderen bij zwangere vrouwen met psychiatrische problemen.

Methode: Er wordt een quasi experimenteel onderzoek uitgevoerd. Een niet gerandomiseerde interventie studie waarbij gebruik wordt gemaakt van een pre-post test zonder controlegroep. Er worden vragenlijsten afgenomen op twee verschillende meetmomenten. Vrouwen die reeds zwanger zijn of zwanger willen worden en zich aanmelden bij de kinderspeli van Dimence, worden benaderd.

Lizzy Boonk

De EDIZ als meetinstrument voor Routine Outcome Monitoring. Een onderzoek naar de psychometrische eigenschappen van de EDIZ (Ervaren Druk door Informele Zorg), een vragenlijst om de ervaren belasting van mantelzorgers in kaart te brengen

Onderzoeker(s)	L.M.J. Boonk, student Saxion Hogeschool Deventer (inmiddels afgestudeerd)
In kader van	Opleiding Toegepaste Psychologie, Saxion Hogeschool Deventer
Samenwerking	S.J. de Vries, docent/onderzoeker Kenniscentrum Gezondheid, Welzijn en Technologie, Hogeschool Saxion, Deventer J.L. Nijman, stafmedewerker Ontwikkeling & Kwaliteit, Dimence Groep Drs. E. de Groot, stafadviseur Ontwikkeling & Kwaliteit, Dimence Groep sept 2013 - maart 2014
Duur	Afgerond: mogelijk volgt uit de scriptie nog een (Nederlandstalig) artikel (onder voorbehoud)
Status	Jessica Nijman E: j.nijman@dimencegroep.nl
Informatie	

ABSTRACT

Aanleiding/doel: Voor Routine Outcome Monitoring (ROM) wordt gebruik gemaakt van meetinstrumenten om de progressie van een cliënt tijdens een behandeling te monitoren. Bij psychogeriatrische cliënten wordt geadviseerd om de ervaren belasting van de mantelzorgers te meten door middel van de EDIZ (Ervaren Druk door Informele Zorg). Er is sinds de ontwikkeling van de EDIZ in 1995 echter weinig onderzoek gedaan naar de psychometrische kwaliteit van de EDIZ. In dit onderzoek zijn een aantal psychometrische eigenschappen, en de relatie met andere variabelen onderzocht.

Methode: Het onderzoek is uitgevoerd met data die reeds verzameld zijn binnen Dimence in het kader van ROM. EDIZ-data van 470 mantelzorgers zijn meegenomen in dit onderzoek. Gegevens als geslacht (n=285), leeftijd (n=219) en relatie tot de cliënt (n=283) zijn door middel van een dossieronderzoek toegevoegd aan de dataset. Psychometrische eigenschappen en de relatie tussen de EDIZ en kenmerken van mantelzorgers zijn vervolgens geanalyseerd met behulp van een statistische softwareprogramma.

Resultaten/conclusie: Uit de factoranalyse bleek dat de EDIZ, met negen items, één schaal vormt. De betrouwbaarheid van de EDIZ komt uit dit onderzoek naar voren als goed (= .836). Daarnaast is gekeken naar verschillen tussen kenmerken van de mantelzorgers en de belasting die zij ervaren en naar het functioneren van de cliënten en de ervaren belasting van hun mantelzorgers. Vrouwelijke mantelzorgers voelen zich iets meer belast dan mannen; dit verschil is echter niet significant. Ook wanneer de mantelzorgers in dit onderzoek partners zijn van de cliënten, voelen zij zich meer belast dan niet-partners, dit is een duidelijk en significant verschil. Opvallend was dat relatief jongere mantelzorgers zich (significant) minder belast voelen dan oudere mantelzorgers. Dit is in tegenspraak met de gevonden literatuur. Dit verschil werd achteraf verklaard door te kijken naar leeftijd en de relatie tussen de cliënt en mantelzorger. Alle jongere mantelzorgers zijn ook niet-partners, die minder druk ervaren dan partners. Tot slot is in dit onderzoek gekeken naar het functioneren (op psychisch, sociaal en beroepsmatig niveau) van de cliënt, door middel van de GAF-score, en de ervaren belasting van de mantelzorgers. Daaruit bleek dat wanneer de cliënt een relatief hoge GAF-score heeft, de mantelzorger (significant) minder belasting ervaart dan wanneer de cliënt een lage GAF-score heeft.

De conclusie van dit onderzoek is dat de EDIZ, kijkend naar de psychometrische kwaliteit, goed bruikbaar is voor ROM. De samenhang met de uitkomsten in dit onderzoek ondersteunen mogelijk de validiteit van de EDIZ.

Femmianne Bredewold (extern)

Lof der Oppervlakkigheid. Contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking en buurtbewoners

Titel Engels	In Praise of Superficiality. Contact between neighbours with an intellectual or psychiatric disability and neighbours
Onderzoeker(s)	Dr. F. Bredewold, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, Hogeschool Viaa Zwolle
In kader van	Promotie, namelijk: Universiteit van Amsterdam, gepromoveerd op 10 januari 2014
Samenwerking	1e Promotor: prof. dr. E.H. Tonkens, Universiteit voor Humanistiek 2e Promotor: prof. dr. M.J. Trappenburg, Universiteit Utrecht Copromotor: prof. dr. J. Hoogland, Universiteit Twente
Duur	sept 2009 - jan 2014
Status	Afgerond: proefschrift Lof der Oppervlakkigheid verdedigd op 10 januari 2014 tijdens promotieplechtigheid aan de Universiteit van Amsterdam
Informatie	Femmianne Bredewold E: f.bredewold@viaa.nl

ABSTRACT

Wat hebben burgers voor elkaar over? Zijn burgers bereid naar medeburgers met een verstandelijke of psychiatrische beperking die ondersteuning nodig hebben om te zien? Wat is de aard van de contacten tussen hen? Vragen die steeds urgenter worden nu de overheid zich verder terugtrekt en mensen steeds meer worden aangesproken op hun eigen kracht, hun zelfredzaamheid en het draagvermogen van hun netwerk. Ik heb onderzocht hoe dit uitpakt voor de contacten tussen mensen met een verstandelijke en psychiatrische beperking en mensen zonder beperkingen in de samenleving.

Methode:

- Interviews (n=100) in twee Zwolse buurten Ittersummerlanden en Schellerlanden met buurtbewoners met en zonder een beperking (verstandelijk en psychiatrisch) en sociale professionals werkzaam in de twee buurten (wijkagenten, kwartiermakers, cultureel werkers, hulpverleners).
- Enquête onder de bewoners van deze twee buurten (dus zowel inwoners met als zonder beperking).
- Participerende observatie gedurende drie maanden op drie locaties waarbij werd gelet op contact tussen mensen met en zonder beperking, met name of dit gestimuleerd wordt door sociale professionals en of dit al dan niet tot stand komt. De locaties waren een wijkboerderij (De

Schellerhoeve) waar buurtbewoners met en zonder beperking elkaar kunnen ontmoeten, een klussenproject voor de wijk (Schuurtje van Zuid), gerund door mensen met een verstandelijke en psychiatrische beperking en een eetcafé waar mensen met een beperking actief zijn en waar buurtbewoners met en zonder beperking kunnen komen eten (Keuken van Zuid).

Dan blijkt dat contacten tussen mensen met een beperking en buurtbewoners vaak licht en oppervlakkig blijven. De grootste groep buurtbewoners heeft helemaal geen contact met mensen met een beperking (ruim 65%). De groep van 30 à 35% van de buurtbewoners die wel in contact is met iemand met een psychiatrische of verstandelijke beperking houdt het contact licht en oppervlakkig. Mensen groeten elkaar en maken een praatje in de publieke ruimte. Hoewel contacten meestal oppervlakkig zijn en blijven, blijken ze wel van grote waarde voor zowel mensen met als zonder beperking.

Om de participatiesamenleving van de grond te laten komen zou er actiever geïnvesteerd moeten worden in contact tussen mensen met een beperking en buurtbewoners. Verwachten dat contact spontaan tot stand komt en dat buurtbewoners gaan zorgen voor mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking is helaas een illusie.

Jolanda Brilman

Geestkracht onderzoek

Titel Engels	GROUP; Genetic risk and outcome of psychosis
Onderzoeker(s)	Dr. R. Bruggeman, UMCG / UCP / RGOc Contactpersoon Dimence: J.F. Brilman-Beltman
In kader van	Participatie landelijk onderzoek in het kader van oorzaken van schizofrenie
Samenwerking	RGOc
Duur	sept 2004 - 9-2013
Status	Analyse en publicatie
Informatie	Richard Bruggeman E: r.bruggeman@umcg.nl W: www.group-project.nl

ABSTRACT

Doel van de studie: Het wetenschappelijke doel van het Geestkracht psychoseprogramma is onderzoek naar de kwetsbaarheidsfactoren en de beschermende factoren voor i) het ontwikkelen van een psychotische stoornis c.q. psychotische symptomen en ii) de variatie in het beloop van stoornis en symptomen. Daarnaast zijn er ook andere doelen op het gebied van de wetenschappelijke samenwerking tussen academische en niet-academische ggz-centra die hier echter niet aan de orde komen. Het betreft een aantal interventie- en beloopstudies bij eerste psychose, waarvoor de hieronder beschreven wetenschappelijke aanvraag als voorwaardescheppend kan worden beschouwd.

Methode: Om het wetenschappelijke doel te bereiken worden vier cohorten, namelijk van patiënten met een recent ontstane niet-

affectieve psychotische stoornis, hun broers en zussen (hierna genoemd sibs), hun ouders en gezonde vrijwilligers geformeerd. Patiënten, sibs en gezonde vrijwilligers worden gedurende zes jaar gevolgd. De ouders worden eenmalig onderzocht.

De volgende onderwerpen worden onderzocht:

- De dynamische interactie, over de tijd, tussen beschermende en kwetsbaarheidsfactoren die aanleiding geven tot a. expressie van psychose en b. variatie in het verdere beloop (patiënten en sibs).
- Identificatie van onderliggende domeinen van kwetsbaarheid, de zogenaamde endofenotypen, op het gebied van neurocognitie, sociale cognitie en persoonlijkheid, hun associatie met specifieke genetische polymorfismen (patiënten, sibs, ouders en gezonde vrijwilligers) en de patronen van familiale overdracht van deze kwetsbaarheid (patiënten, sibs en ouder cohorten).
- Daarnaast wordt er materiaal verzameld voor moleculair genetische studies, die er op gericht zijn om een selectie te maken van de vele plaatsen waar één enkele letter van de genetische code verschilt tussen twee personen (SNPs), op basis van hun bijdrage aan het fenotype van psychose.

Rationale van de cohorten:

Patiënten cohort: De inclusie van patiënten met een recente niet-affectieve psychotische stoornis maakt het mogelijk om de variabiliteit in de eerste zes jaar van de stoornis in kaart te brengen. Het is met name in de eerste zes jaar van de stoornis dat de zeer grote contrasten in het beloop ontstaan (de zgn. 'kritische periode') en het is van belang dat deze heterogeniteit i) in kaart wordt gebracht en ii) wordt verklaard. Eerder longitudinaal onderzoek naar kwetsbaarheids- en beschermende factoren bij schizofrenie is zeer beperkt en is vaak uitgevoerd bij kleine cohorten.

Sibs cohort: De rationale voor de inclusie van een cohort van broers en zussen (hierna: sibs) van patiënten heeft een soortgelijke achtergrond, waarvan het theoretisch kader echter van meer recente aard is. Psychometrisch werk heeft aangetoond dat de expressie van psychose ook kan worden gemeten in de algemene populatie in de vorm van zogenaamde schizotypische kenmerken die net als de symptomen van schizofrenie kunnen worden onderverdeeld in verschillende dimensies (positief, negatief, desorganisatie) en die net als schizofrenie ook zijn geassocieerd met subklinische maar aantoonbare cognitieve dysfuncties. Schizotypie wordt beschouwd als een expressie van het psychose fenotype, maar op een lager, niet-klinisch niveau dan de stoornis schizofrenie. De sibs van patiënten met schizofrenie, die 50% van hun genen gemeen hebben, hebben gemiddeld een hoger niveau van schizotypie dan mensen in de algemene populatie (Vollema and Postma 2002; Vollema et al. 2002). De inclusie van het longitudinale sibcohort maakt het mogelijk om, gelijk bij de patiënten de variabiliteit in het verloop van de stoornis de focus was, het verloop van de schizotypie en cognitieve dysfuncties te volgen over een periode van zes jaar. De inclusie van het cohort maakt het mogelijk om te onderzoeken i) hoe de expressie van psychose varieert bij sibs en hoe zich dat verhoudt tot variatie van de stoornis bij de verwante patiënten, en ii) in hoeverre expressie van psychose bij sibs gerelateerd is aan dezelfde cognitieve, genetische en niet-genetische

risicofactoren (Krabbendam et al. 2001b; Vollema and Postma 2002; Vollema et al. 2002).

Ouder cohort: Inclusie van ouders maakt het mogelijk om naast familiale gelijkenis ook patronen van familiale transmissie van de ene naar de andere generatie te bestuderen.

Cohort gezonde vrijwilligers: Door de inclusie van vrijwilligers uit de algemene populatie worden referentiewaarden verkregen, zodat de gegevens van de andere cohorten kunnen worden afgezet tegen die van een groep mensen met een gemiddeld genetisch risico voor psychose.

Nienke Frederiks

Een evaluatiestudie naar de effecten van de psychomotorische therapie module 'Minder Boos' op de agressie- en gedragsproblemen van kinderen met een autisme spectrum stoornis

Onderzoeker(s)	G.J. Frederiks, psychomotorisch therapeut, Jeugd ggz Dimence (locaties Hardenberg & Almelo)
In kader van	Opleiding: Master Psychomotorische therapie
Duur	sept 2012 - nov 2014
Status	Analyse
Informatie	Nienke Frederiks E: n.frederiks@jeugdggz.com

ABSTRACT

Deze studie betreft een evaluatiestudie naar de mogelijke effecten van deelname aan de psychomotorische therapie (PMT) module 'Minder Boos'. Deze module betreft een vaststaand programma voor kinderen en jongeren van 8 tot 18 jaar met een autisme spectrum stoornis (ASS) die problemen hebben in het reguleren van hun agressie. Aan dit onderzoek namen elf proefpersonen deel. De module bestond uit tien therapie sessies, huiswerkopdrachten, overdrachtsgesprekken naar ouders en een evaluatiegesprek.

Er is onderzocht of deelname aan deze therapiemodule zorgde voor een afname van de agressie en de gedragsproblemen bij de proefpersonen. Tevens werd gekeken naar de afname van affectieve en sociale problemen als positieve neveneffecten. De gemeten resultaten zijn vergeleken met normgroepen. Hiervoor zijn als meetinstrumenten de Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA) en de Child Behavior Checklist (CBCL) gebruikt. De proefpersonen hebben ook een Visueel Analoge Schaal (VAS) ingevuld bij start en afronding van elke therapie sessie over de door hen beleefde boosheid. Het onderzoek heeft een daling van de gemeten agressie,

gedragsproblemen en de affectieve en sociale problemen laten zien. Er bleek een significante afname op lange termijn te zijn voor zowel de subschaal gedragsproblemen als de subschaal sociale problemen gemeten met de HoNOSCA vragenlijst. Tevens bleek er een significante afname van de affectieve problemen op de korte termijn, gemeten met de CBCL. De klinische relevantie is significant verminderd voor alle onderzochte probleemgebieden op de lange termijn en tevens voor de affectieve problemen op de korte termijn. De beleefde boosheid op de VAS nam af, deze afname was echter niet significant. De VAS na afloop van de PMT-sessie gaf inzicht in de gemiddelde ervaren boosheid per therapieessie en kon zodoende gelinkt worden aan het behandelde thema. Ondanks dat er sprake was van een beperkt aantal proefpersonen en het ontbreken van een controlegroep, blijkt de interventie positieve resultaten op te leveren.

Gerrit Glas

NOCDA studie. Design en rationale voor een longitudinale naturalistische studie naar het beloop van OCS en klinische kenmerken van de onderzoeksgroep bij aanvang

Titel Engels	Netherlands Obsessive Compulsive Disorders Association Study. Design and rationale of a longitudinal naturalistic study of the course of OCD and clinical characteristics of the sample at baseline
Onderzoeker(s)	Prof. dr. G. Glas, onderzoeker Dimence Groep Dr. P. van Oppen, principal investigator, GGZ InGeest/VUMC, Amsterdam
In kader van Samenwerking	Participatie landelijk onderzoek GGZ inGeest, Amsterdam Marina de Wolf Centre for Anxiety Research, Ermelo Centre for Anxiety Disorders 'Overwaal', Lent Dimence Department of Psychiatry, Leiden University Medical Center The Mental Health Care Institute Noord- en Midden-Limburg, Venray The Academic Anxiety Centre, PsyQ Maastricht
Duur Status	2007 – 2014 In uitvoering: 5e wave in uitvoering, 6e wave gepland; uitvoering in Almelo
Informatie	Gerrit Glas W: http://nocda.amstad.nl

ABSTRACT

De obsessieve compulsieve stoornis (OCS) of dwangstoornis komt bij ongeveer 2% van de bevolking voor en kent bij ongeveer de helft van de patiënten een chronisch beloop, ondanks de ontwikkeling en implementatie van effectief bevonden behandelingen. Dit betekent dat meer dan 150.000 Nederlanders langdurig ernstige hinder ondervinden van hun dwangklachten. Tot nu toe is onbekend wat de oorzaken zijn van het uitblijven van herstel bij zo'n groot aantal mensen. De NOCDA studie is wereldwijd een van de eerste initiatieven waarin een groot aantal (N=419) patiënten met OCS gedurende een aantal jaren gevolgd worden in een prospectieve multicenter studie, om zo de biologische, psychologische en sociale determinanten van een chronisch beloop te kunnen vaststellen.

Doelen van de studie zijn:

1. Beschrijving van het beloop op lange termijn, de ontwikkeling van comorbiditeit, de ontwikkeling van chroniciteit en de sociale, beroepsmatige en relationele gevolgen.
2. Vaststellen van biologische en psychosociale determinanten en hun onderlinge interactie in het voorspellen van het beloop van OCS. Dit is het hoofddoel van de studie.
3. Bestudering van de betrouwbaarheid, validiteit en het nut van een multidimensionale benadering van OCS in een 8-jarig prospectief longitudinaal design.

Gerrit Glas

Religie en levensovertuiging bij angst- en stemmingsstoornissen

Titel Engels	Religion and worldview in association with anxiety and mood disorders
Onderzoeker(s)	Prof. dr. G. Glas en dr. J. Schaap-Jonker
In kader van	Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing in relatie tot Geestelijke Gezondheidszorg
Samenwerking	Samenwerking GGZ Rivierduinen; De Hezenberg
Duur Status	2011 - 2015 In uitvoering
Informatie	Gerrit Glas E: g.glas@dimencegroep.nl

ABSTRACT

Centraal in deze studie staat de relatie tussen verschillende aspecten of dimensies van religie en/of levensbeschouwing enerzijds en de symptomen, het beloop en het behandelresultaat bij cliënten met angst- en/of stemmingsklachten anderzijds. Naar de verhouding tussen religie en angst- en/of stemmingsstoornissen is relatief weinig onderzoek gedaan, zeker in patiëntenpopulaties. In dit project wordt een korte religievragenlijst die meerdere dimensies van religie/levensbeschouwing onderzoekt meermalen afgenomen bij

cliënten die in behandeling zijn bij een ggz-instelling of verblijven in een ggz-herstellingsoord, alsook bij een niet-klinische controlegroep. Binnen Dimence gebeurt dat via de ROM, zodat ook meer zicht ontstaat op de mogelijke rol van religie en levensbeschouwing in het beloop van de klachten en het behandelresultaat. Resultaten van de studie zullen uitmonden in een handreiking voor zorgverleners.

Gillian Huijsse (contactpersoon)

Ontwikkeling hulpmiddelen implementatie methode Zorg voor Online voor teams

Onderzoeker(s)	M. van Helden, consultant eHealth, Minddistrict en J. Ploeger, accountmanager eHealth, Minddistrict H. Riper, associate professor, VU Amsterdam Contactpersoon Dimence: R. Gerrits, stafadviseur Ontwikkeling en Kwaliteit, E-Mental Health Dimence Groep / G.K.G. Huijsse, MSc., stafadviseur Ontwikkeling en Kwaliteit
In kader van	Actieplan eHealth. Hulpmiddelen en methoden voor eHealth implementatie. ZonMw subsidie.
Samenwerking	Samenwerkende partners Minddistrict, Dimence Groep en VU Amsterdam willen onderzoek uitvoeren en in kaart brengen welke ondersteuning professionals en hun teams nodig hebben om een eHealth-implementatietraject succesvol te doorlopen.
Duur Status	Najaar 2014 - najaar 2015 In uitvoering
Informatie	Gillian Huijsse E: g.huijsse@dimencegroep.nl

ABSTRACT

Onderzoek naar succesfactoren bij e-Health implementatie (in het kader van de Zorg voor Online methode) bij een aantal ggz-instellingen heeft uitgewezen dat niet de juiste ondersteuning en instrumenten beschikbaar zijn voor behandelaars en hun teams om tot succesvolle implementatie te komen. Doel van dit project is de implementatie van eHealth toepassingen in de praktijk te verbeteren. Het project is gericht op de doorontwikkeling van het huidige Zorg voor Online handboek (Minddistrict) naar een toepasbare toolkit met concrete instrumenten, vragenlijsten en opdrachten. Met de inzet van deze toolkit kunnen organisaties, in het bijzonder teams en professionals die in de praktijk met eHealth toepassingen moeten gaan werken, de implementatie van eHealth vormgeven. Met het gebruik van het model en de concrete tools zal de implementatie van eHealth toepassingen versneld kunnen worden en op een duurzame wijze worden ingepast in het zorgaanbod.

Frederike Jörg (extern onderzoeker)

Leefstijlinterventies bij patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening

Titel Engels	LION: Lifestyle interventions in severe mentally ill outpatients in the Netherlands
Onderzoeker(s)	Dr. F. Jörg, psycholoog, UMCG/RGOc, GGZ Friesland Drs. A. Looijmans, psycholoog, UMCG/Epidemiologie Dr. E. Corpeleijn, epidemioloog, UMCG/Epidemiologie
In kader van Samenwerking	Promotie, door A. Looijmans 1e Promotor: prof. dr. R.A. Schoevers, psychiater, UMCG 2e Promotor: prof. dr. R.P. Stolk, epidemioloog, UMCG Copromotoren: dr. F. Jörg en dr. E. Corpeleijn
Duur Status	sept 2013 - jan 2016 In uitvoering
Informatie	Frederike Jörg E: frederike.jorg@ggzfriesland.nl

ABSTRACT

Achtergrond: Patiënten met schizofrenie of een andere ernstige psychiatrische aandoening hebben een sterk verhoogd risico op hart- en vaatziekten en diabetes, wat leidt tot een kortere levensverwachting van ongeveer 20 jaar. Oorzaken van het verhoogde risico zijn onder meer het gebruik van antipsychotica, een genetische kwetsbaarheid, lichamelijke inactiviteit, roken en een ongezond dieet. *Doel:* LION onderzoekt de (kosten)effectiviteit van een leefstijlinterventie voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening in de ambulante zorg.

Method: Het design van de studie is een cluster gerandomiseerde trial, dat wil zeggen dat op teamniveau gerandomiseerd wordt naar de controle en interventieconditie. Verpleegkundigen van de interventieteams worden getraind in motiverende gesprekstechnieken en het gebruik van een 'webtool', 'leefstijlbeeld.nl'. In de 'webtool' vullen patiënten, samen met verpleegkundigen, vragen in over hun gezondheidsgedrag: bewegen, voeding, medicatie, roken, alcohol- en drugsgebruik, hygiëne, slapen en computergebruik. Gezond gedrag kleurt groen, ongezond of risicovol gedrag kleurt rood; gedrag dat voor verbetering vatbaar is, kleurt oranje. Dit zogenaamde 'stoplicht' model is al eerder effectief gebleken. De 'webtool' geeft inzicht in het gezondheidsgedrag. Verpleegkundigen verleiden patiënten vervolgens met motiverende gesprekstechnieken om de roodgekleurde gebieden aan te pakken. Deelnemers stellen concrete, SMART geformuleerde doelen; de voortgang wordt tweewekelijks besproken. We veronderstellen dat niet alleen de lichamelijke gezondheid maar ook de kwaliteit van leven, depressieve gevoelens en negatieve symptomen zullen verbeteren doordat patiënten gezonder gedrag zullen aanleren, en volhouden, daartoe ondersteund door verpleegkundigen. De metingen bestaan uit twee jaarlijkse ROM-metingen (voor en na de interventie), met een extra meting na zes maanden. In de controleconditie bespreken verpleegkundigen en patiënten leefstijl op de manier zoals ze die gewend zijn. Het onderzoek loopt behalve bij Dimence ook bij GGZ Friesland, Lentis, Universitair Centrum Psychiatrie en GGZ Drenthe. *Resultaten/conclusies*: Na de laatste meting kunnen we zeggen of deze leefstijlinterventie tot een betere lichamelijke en psychische gezondheid heeft geleid.

Wilma van Langen

Verpleegkundige interventies bij complexe PTSS in de stabilisatiefase

Onderzoeker(s)	W. van Langen
In kader van	Project van het Complex Traumateam Almelo
Samenwerking	N. de Kant F. Koerssen
Status	Literatuurstudie is afgerond. Naar aanleiding van deze literatuurstudie zijn de verpleegkundige interventies beschreven met bijbehorende module. De verpleegkundige interventies zijn via het handboek van Dimence toegankelijk.
Informatie	Wilma van Langen E: w.vanlangen@dimence.nl

ABSTRACT

Inleiding: Door de taakverschuiving in de ggz komen patiënten met een complexe Posttraumatische stress-stoornis (PTSS) steeds vaker bij verpleegkundigen voor stabilisatiefase van traumabehandeling. In dit artikel wordt een literatuuronderzoek uitgevoerd naar verpleegkundige interventies in deze stabilisatiefase.

Method: In verschillende databases is gezocht naar artikelen met betrekking tot interventies in de stabilisatiefase bij complexe PTSS. Aanvullend is gezocht op enkele internationale digitale inhoudsbestanden van tijdschriften en is de sneeuwbalmethode gebruikt. Er is één verpleegkundig handboek geïnccludeerd en er is advies gevraagd aan een externe deskundige.

Resultaten: Er zijn vier RCT's, één pilotonderzoek en enkele (practice-based) beschrijvende artikelen gevonden naar effecten van stabiliserende interventies waarbij tegenstijdige resultaten gemeld worden. Vooral voor training in emotieregulatie-vaardigheden in de stabilisatiefase wordt enige evidentie gevonden.

Conclusie: Algemene verpleegkundige interventies als afnemen van de anamnese, formuleren van een verpleegkundige diagnose, het opbouwen van een professionele samenwerkingsrelatie en het betrekken van systeemleden zijn ook bij patiënten met complexe PTSS van belang. Vooral het opbouwen van een samenwerkingsrelatie is belangrijk bij de groep patiënten met complex trauma die moeite hebben met vertrouwen (zoals bij vroegkinderlijk trauma).

Specifieke verpleegkundige interventies bij complexe PTSS zijn:

- psycho-educatie;
- het reguleren van traumasymptomen zoals bijvoorbeeld hier en nu oefeningen, veilige plek, nachtmerrieprotocol, nachtmerriedoos;
- vaardigheidstrainingen waaronder training van emotieregulatie-vaardigheden;
- werken aan zelfcompassie/innerlijke verbondenheid.

Voor patiënten met complexe PTSS en comorbide middelengebruik is de training 'Seeking Safety' ontwikkeld.

Amrita Mahabir

Neurostimulatie als mogelijke behandeling van apathie bij mensen met een vatbaarheid voor psychose

Titel Engels	Randomized controlled trial of neurostimulation treatment for apathy in schizophrenia
Onderzoeker(s)	Prof. dr. André Aleman, Neuropsychiatrie, NeuroImaging Center, Universitair Medisch Centrum Groningen
In kader van	Participatie extern onderzoek naar effectieve behandelmethoden bij apathie

Samenwerking	Drs. M.J. van Tol Drs. C. Kos NeuroImaging Center, Universitair Medisch Centrum Groningen
Duur	aug 2014 - aug 2016
Status	In uitvoering: Team Psychose Hanzestreek is begonnen met het uitvoeren van de Transcraniële Direct-Current Stimulatie.
Informatie	Drs. Amrita G.S. Mahabir, psychiater, onderzoek coördinator, team Psychose D. van der Werff, senior psychiatrisch verpleegkundige en onderzoek coördinator, team Psychose E: a.mahabir@dimence.nl en/of d.vanderwerff@dimence.nl

ABSTRACT

Apathie is een observeerbaar gedragspatroon, dat bestaat uit een kwantitatieve vermindering van spontaan, doelgericht gedrag dat het dagelijks functioneren belemmert. Het gaat gepaard met gevoelens van lusteloosheid en onverschilligheid. Het is een prominent en ernstig invaliderend aspect van verschillende psychiatrische stoornissen, vooral bij schizofrenie. Verrassend genoeg is er weinig bekend over de neurobiologische basis van deze symptomen. Momenteel is er ook nog geen behandeling beschikbaar. In deze studie onderzoeken we de effectiviteit van de verschillende strategieën, waaronder transcraniële Direct-Current Stimulatie (tDCS), repetitieve transcraniële magnetische stimulatie (rTMS) en rTMS in combinatie met een gedragsactivatie therapie (Behavioural Activation Therapy [BAT]) om apathie te behandelen bij patiënten met schizofrenie. N.B. in het centrum Dimence Deventer zullen alleen de behandelarmen tDCS en placebo tDCS uitgezet worden.

Het voornaamste doel van deze studie is het effect van rTMS en tDCS, gericht op de rechter dorsolaterale prefrontale cortex (rDLPFC), op het verminderen van apathie bij schizofrenie patiënten te onderzoeken. Door middel van fMRI wordt onderzocht of neurostimulatie middels rTMS de activiteit verhoogd in het DLPFC - striatale circuit (inclusief de pariëtale cortex) dat betrokken is bij apathie. Door dit circuit te reactiveren willen we gevoelens van apathie verminderen, bijbehorende verslechtering van executieve functies verbeteren en het doelgerichte gedrag verhogen. De secundaire doelstelling van de studie is het vergelijken van de effectiviteit van tDCS en rTMS behandeling qua vermindering van apathie (zowel op gedragsmatig als neurale niveau). Een derde doelstelling is het kunnen onderzoeken van de effectiviteit van neurostimulatie behandel-effecten, in vergelijking met neurostimulatie in combinatie met een gedragsmatige interventie (BAT). Een vierde doelstelling is het verkrijgen van inzicht in welke patiënten meer kans hebben om te profiteren van neurostimulatie behandeling. Het toepassen van nabije Infrarood Spectroscopie (NIRS) bij de eerste en laatste TMS sessie zal ons in staat stellen om te onderzoeken of de frontopariëtale connectiviteit voorspellend is voor de klinische respons op rTMS. N.B. in het centrum Dimence Deventer wordt alleen aan de tweede en derde doelstelling gewerkt, namelijk het vergelijken

van de effectiviteit van tDCS (uitgezet in Deventer) vs. rTMS (uitgezet in andere centra) met of zonder aanvullende BAT. In Deventer zullen deelnemers NIET belast worden met MRI- en NIRS-onderzoek.

Het voorgestelde onderzoek omvat tDCS, rTMS, (f) MRI, en NIRS technieken. Het gehele onderzoek bestaat uit vijf fasen. In de eerste fase worden de demografische gegevens verkregen, zullen neuropsychologische tests worden uitgevoerd en vindt een MRI-scan plaats. De neuropsychologische tests en interviews dienen ervoor het niveau van apathie en mogelijke comorbiditeiten (als depressie) te bepalen. Voordat de behandeling begint wordt ook een NIRS meting gedaan bij de TMS groep om de connectiviteit te bepalen tussen hersengebieden. Tijdens de tweede fase ontvangen de deelnemers een echte of placebo neurostimulatie (tDCS of rTMS) voor een duur van twee weken. Vlak voor, tijdens en kort na de behandeling (tDCS, rTMS, of rTMS plus BAT), zal spontaan motorisch gedrag worden vastgelegd door middel van een Acti-meter. Deze maat kan worden gebruikt als een meer objectieve meting van apathie. De derde fase is vergelijkbaar met de eerste fase. Deze sessie omvat ook het toepassen van apathieschalen, neuropsychologische testen en een (f)MRI onderzoek. De laatste fases gelden als een follow-up. Na vier weken en nogmaals na drie maanden zal de Acti-meter worden gedragen (gedurende een week) en zullen de apathieschalen nogmaals worden afgenomen. N.B. in het centrum Dimence Deventer zullen deelnemers NIET belast worden met MRI-onderzoek. Omdat geen TMS behandeling gegeven wordt in Dimence Deventer, is er ook geen sprake van een NIRS-meting.

Door het identificeren van de betrokken neurale netwerken middels functionele 'Magnetische Resonance Imaging' (fMRI) en het uitvoeren van de (neurostimulatie) behandeling, kunnen mogelijk bijdragen worden geleverd aan nieuwe behandelingsstrategieën die uiteindelijk het leven van patiënten zullen verbeteren. De resultaten kunnen ook inzicht bieden in het begrijpen van apathie bij patiënten met een depressie, hersenletsel en neurodegeneratieve ziekten. De effecten van de behandeling zoals gemeten met vragenlijsten, interviews, neuropsychologische testen en Acti-meter (voor en na behandeling), zullen worden geanalyseerd door middel van een ANCOVA, gecontroleerd voor scores op de voormeting, of middels een geschikte niet-parametrische test bij niet-normaal verdeelde scores. Statistische tests zullen eenzijdig zijn, aangezien een verlaging van de scores op apathie en cognitief functioneren na neurostimulatie behandeling worden verwacht. Er zal worden gecorrigeerd voor meervoudig toetsen. Er zal worden onderzocht of de (neurostimulatie) behandeling cognitieve apathie (CA) anders beïnvloedt dan de sociaal-emotionele apathie (SEA). Voor de analyse wordt het statistisch pakket voor de Sociale Wetenschappen (SPSS) gebruikt.

Pieter Pols

Vergelijking fitheidstesten bij mensen met schizofrenie

Onderzoeker(s)	P.A. Pols, psychomotorisch therapeut, Dimence Kampen
In kader van	Opleiding: Master PMT
Samenwerking	Dr. T.W. Scheewe, hogeschooldocent Windesheim, afdeling Calo Zwolle
Duur	Mogelijk januari 2015 – juni 2015
Status	Vorbereiding, in behandeling bij CWO
Informatie	Pieter Pols E: p.pols@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding is het sterk verhoogde fysieke gezondheidsrisico bij mensen met schizofrenie. Doelgroep behoudt, ondanks behandeling, veelal problemen t.a.v. functioneren/psychopathologie/hoog terugvalpercentage. Uit diverse onderzoeken blijkt dat bewegingsprogramma's in de brede zin van het woord kunnen bijdragen aan een vermindering van gezondheidsrisico's en gezondheidsbeleving. Om deze bewegingsprogramma's te toetsen, moet lichamelijke fitheid op een betrouwbare, veilige, en gemakkelijk uitvoerbare manier worden gemeten. Doel is twee sub-maximale inspanningstesten, te weten de 6 minuten wandeltest (6MWT) en de Modified Shuttle Test (MST) met elkaar te vergelijken bij het bepalen van het functionele inspanningsvermogen bij patiënten met schizofrenie. Ook wordt bepaald in hoeverre er een samenhang bestaat tussen gemeten lichamelijke fitheid en de mentale gezondheidstoestand, gemeten aan de hand van twee vragenlijsten (PANSS en SF-36). De verwachte conclusie is dat de 6MWT en de MST beide goede testen zijn bij het bepalen van het functionele inspanningsvermogen bij mensen met schizofrenie en dat de uitkomst van de inspanningstesten in relatie staan tot de mentale gezondheidstoestand in zoverre dat een lage score op de inspanningstest ook een lage score geeft in mentale gezondheid.

Hanneke Schaap

Verlieservaring en zingeving bij mensen met schizofrenie of verwante psychotische stoornis

Titel Engels	Experiences of loss and meaning making among persons with schizophrenia or related psychotic disorders
Onderzoeker(s)	Dr. J. Schaap-Jonker
In kader van	Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing in relatie tot Geestelijke Gezondheidszorg & Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen
Samenwerking	Samenwerking Faculteit Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap, Rijksuniversiteit Groningen (sectie godsdienstpsychologie en geestelijke verzorging)
Duur	2012 – 2013
Status	Afgerond
Informatie	Hanneke Schaap-Jonker E: j.schaap-jonker@rug.nl

ABSTRACT

Dit onderzoeksproject vraagt aandacht voor de existentiële dimensie bij schizofrenie of een psychotische stoornis. Zingeving en verlieservaring zijn belangrijke thema's die nader onderzoek verdienen in relatie tot biopsychosociaal welzijn. Achterliggende gedachte is dat herstel bij schizofrenie afhankelijk is van 1) het verwerken van ziekte-gerelateerde verliezen, 2) persoonlijk zin geven aan de eigen ziekte, en 3) op basis hiervan nieuw inzicht en een nieuwe identiteit ontdekken waarin de eigen sterke kanten alsook beperkingen door de ziekte verdisconteerd zijn. Kernvraag van het project is: Hoe verhouden verlieservaring en zingeving zich tot depressie bij mensen met schizofrenie of een psychotische stoornis? Op grond van literatuuronderzoek en diepte-interviews wordt een vragenlijst over verlieservaringen ontwikkeld en getest met behulp van expertgroepen. Het uiteindelijke doel met het oog op de zorg is het komen tot een interventie die aansluit bij verlieservaring en zingeving.

Bram Sizoo

Mindfulness training versus treatment as usual in adults with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)

Onderzoeker(s)	Prof. dr. A. Speckens, Radboudumc Mr. dr. B.B. Sizoo (contactpersoon en onderzoeker) en drs. I. Geujen, Centrum Ontwikkelingsstoornissen Dimence
In kader van	Samenwerking in consortium met Radboud Universiteit als hoofdonderzoeker
Samenwerking	- Prof. dr. A. Speckens, hoofdonderzoeker, Radboudumc - Reinier van Arkel Groep - Patiëntenvereniging Impuls
Duur	dec 2014 – juni 2016
Status	Vorbereiding
Informatie	Bram Sizoo E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

Inleiding: Dit onderzoek wordt uitgevoerd vanuit het Radboudumc. Aan het onderzoek werken behalve het Radboudumc, het Centrum Ontwikkelingsstoornissen bij Dimence en de Reinier van Arkel groep mee. Behandeling voor ADHD bij volwassenen met medicatie heeft een (gemiddeld tot hoog) effect bij circa 50% van de patiënten (Meszaros et al., 2009). Voor de patiënten die geen baat hebben bij medicatie is geen goed alternatief voorhanden dat bewezen effectief is. Recent heeft het College Van Zorgverzekeraars (CVZ) een advies uitgebracht waardoor mindfulness bij ADHD niet langer vergoed wordt. *Centrale hypothese:* Mindfulness zal resulteren in meer kwaliteit van leven, minder ADHD symptomen, een beter executief functioneren en minder medische en maatschappelijke kosten. Het onderzoek betreft een gerandomiseerd onderzoek waarin mindfulness toegevoegd aan de gebruikelijke zorg vergeleken zal worden met de gebruikelijke zorg. Voor en na de interventie zullen metingen plaatsvinden door geblindeerde interviewers. Na drie maanden zullen de mensen in de controleconditie alsnog mindfulness aangeboden krijgen. Follow-up metingen met zelf- invul vragenlijsten zullen plaatsvinden drie en zes maanden na afloop van de training. *Studiepopulatie:* N=120 volwassenen met ADHD volgens de DSM-5 gebaseerd op een gestructureerd psychiatrisch interview die zich aangemeld hebben bij het Radboudumc in Nijmegen, Reinier van Arkel in 's Hertogenbosch en Dimence in Deventer. Interventie Mindfulness Based Cognitieve Therapie voor ADHD (Zylowksa et al., 2008). *Methode:* De interventie wordt vergeleken met de gebruikelijke zorg, meestal bestaande uit psychostimulantia gecombineerd met psycho-educatie. *Uitkomstmaten:* Kwaliteit van leven (Outcome Questionnaire), geobserveerde en zelf-gerapporteerde ADHD symptomen (Conners

Adult ADHD Scale), executief functioneren (Behavior Rating Inventory of Executive Function), mindfulness vaardigheden (Short Form of the Five Facet Mindfulness Questionnaire), zelf-compassie (Self-Compassion Scale), functioneren (Medical Outcomes Study), 12-item Short-Form Health Survey) en medische en maatschappelijke kosten. Planning: Het onderzoek zal van april 2015 tot en met januari 2016 lopen.

Bram Sizoo

Neuronale correlaten van informatieverwerking van woorden en zins contexten bij autisme spectrum stoornissen - een ERP studie

(korte titel: ERPASS)

Titel Engels	Neural correlates of word processing in sentence context in autism spectrum disorders: an ERP study
Onderzoeker(s)	Mr. dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence
In kader van	Participatie extern onderzoek
Samenwerking	Prof. dr. J. Buitelaar, Radboudumc en FC Donders Instituut, Nijmegen
Duur	2012 – 2013
Status	Publicatie
Informatie	Bram Sizoo E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

Inleiding: Mensen met autisme spectrum stoornissen (ASS) ondervinden problemen met het verwerken van het emotionele discours. Dit betreft het navertellen van verhalen met een emotionele lading, het herinneren van emotionele gebeurtenissen in het eigen leven en het leggen van causale verbanden tussen eerdere gebeurtenissen en daaropvolgende gedragsresponsen (Barnes et al, 2009; Capps et al, 2000; Losh et al, 2006). Anderzijds hebben mensen met ASS meer algemene moeite om de globale context te begrijpen (Pijnacker et al, 2010). In dit project worden de neuronale correlaten van de emotieverwerking en de incongruenties tijdens zinsbegrip bestudeerd. *Doel:* Het doel van de studie is om verder onderzoek te doen naar gedragsverschillen en neuronale kenmerken bij mensen met ASS, door EEG's van mensen met ASS te vergelijken met EEG's van mensen zonder ASS tijdens het lezen van neutrale zinnen, zinnen met een emotionele lading en semantisch onwaarschijnlijke zinnen. De verwachting is dat de neuronale respons verschillend zal zijn in beide groepen. *De centrale vraagstelling is of mensen met ASS:*

- (1) andere EEG patronen laten zien dan controle personen tijdens zinsbegrip, in het bijzonder tijdens het lezen van emotionele zinnen of onwaarschijnlijke zinnen;
- (2) dezelfde waarde toekennen aan emotionele zinnen of onwaarschijnlijkheid net zo beoordelen als controle personen.

Onderzoeksgroep: Patiënten; 30 volwassenen (18-35 jaar) met een IQ>85, die gediagnosticeerd zijn met een autistische stoornis of de stoornis van Asperger. Waar mogelijk wordt de klinische diagnose bevestigd door een aanvullende ADI-R of ADOS (gouden standaarden).

Controles; 30 gezonde vrijwilligers, gematched voor leeftijd, sekse en IQ aan de patiëntenpopulatie.

Onderzoekopzet: Het betreft een case-control studie die uit twee delen bestaat. Het eerste deel richt zich op het vergelijken van begrip van neutrale en emotionele zinnen. Het tweede deel richt zich op de vergelijking van semantisch waarschijnlijke met semantisch onwaarschijnlijke zinnen. Beide delen worden door alle deelnemers gedaan.

Meetinstrumenten: De gedragsdata betreft de emotionele lading en waarschijnlijkheid scores van de zinnen die de deelnemers beoordelen. De neuro imaging data betreft EEG gegevens die verzameld worden tijdens het lezen van de zinnen.

Bram Sizoo

Theory of Mind and spiegelneuronen in autisme; 'Intenties in actie'

Titel Engels Theory of Mind and Mirror Neurons in autism

Onderzoeker(s) Mr. dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence

In kader van Samenwerking Participatie aan onderzoekconsortium UMCG Dr. C. Keysers, dr. M. Thioux, dr. S. Durston, dr. A. Klin, dr. W. Jones, dr. K. Chawarska, dr. A. Avenanti, N. Valshev

Societal partners: dr. R. Minderaa, dr. F. Volkmar

Duur 2011 – 2013

Status Publicatie

Informatie Bram Sizoo

E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

Het spiegelneuronsysteem lijkt niet goed te functioneren bij mensen met autisme. Dit is in verschillende onderzoeken aangetoond. Er is tevens een lineair verband tussen de mate van autistische klachten en de activiteit van het spiegelneuronsysteem gevonden. Het onderzoek richt zich op de oorsprong van de sociale moeilijkheden in autisme spectrum stoornissen (ASS).

Twee systemen lijken betrokken te zijn bij deze problematiek:

- Het spiegelneuronsysteem (SNS) in de ventrale pre-motor cortex (vPMC) en in de anterieure intra-parietale sulci (aIPS), dat betrokken is bij het begrijpen van intentioneel handelen van anderen en in de automatische simulatie van gezichtsuitdrukkingen.
- Het 'theory of mind' (ToM) systeem in de tempero-parietale junction (TPJ) en de ventral mediale pre-frontale cortex (vMPFC), dat betrokken is bij het begrip van wat anderen denken.

Er is een test ontwikkeld die direct het functioneren van de twee systemen met elkaar kan vergelijken tijdens het uitvoeren van een sociale taak. Samen met een controletaak wordt gekeken of meer begrepen kan worden van de etiologie van autisme:

1. Is de functionele connectiviteit belemmerd tussen en binnen de twee systemen?
2. Wat zijn de uitkomsten voor de ToM en SNS beperkingen in volwassenen met ASS?
3. Kunnen we een disfunctie detecteren op de leeftijd van 4 jaar?
4. Is SNS beperking van toepassing op 'strictly congruent' en 'broadly congruent' spiegelneuronen op een vergelijkbare manier?

Meerdere technieken zullen worden aangewend om de vragen te beantwoorden: fMRI, visual habituation paradigm, computer game/tests, TMS and Motor Evoked Potentials.

Bram Sizoo

Autisme en Eigen Kracht: Het effect van netwerkprocessen en doelrealisatie op kwaliteit van leven en zelfregie

Onderzoeker(s) Mr. dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence

In kader van Samenwerking Samenwerking extern onderzoek Dr. J.P. Teunisse, hoofdonderzoeker, Hoge School Arnhem & Nijmegen; Leo Kannerhuis

Duur dec 2013 – aug 2014

Status Publicatie

Informatie Bram Sizoo

E: b.sizoo@dimence.nl

ABSTRACT

Naar aanleiding van een in een eerder stadium uitgevoerd effectonderzoek waarin werd beoogd de werkzaamheid en doeltreffendheid van eigen kracht conferenties (EK-c's) bij mensen met autisme spectrum stoornissen (ASS) te onderzoeken, is vanwege een zeer lage respons nadere analyse verricht.

Door nieuwe analyses van bestaande tevredenheidsvragenlijsten en follow-up interviews werd beoogd inzicht te verkrijgen in de voorwaarden voor en drempels bij EK-c's bij mensen met ASS. Daarnaast werd onderzocht of er aandachtgebieden zijn waar men rekening mee moet houden bij het uitvoeren van een EK-c bij mensen met ASS.

De volgende onderzoeksvragen waren opgesteld:

1. Hoe wordt het EK-c en het bijbehorende plan beoordeeld door mensen met ASS en hun naasten, en is dit anders dan bij de referentiegroep?
2. In hoeverre is het plan uitgevoerd door mensen met ASS en hun naasten en verschilt dit van de referentiegroep?
3. In welke mate wordt er een verandering in de situatie ervaren door mensen met ASS en hun naasten en is dit anders dan bij de referentiegroep?
4. Zijn er bij mensen met ASS aandachtsgebieden waar rekening mee moet worden gehouden bij het uitvoeren van een EK-c?

De Eigen Kracht centrale heeft de onderzoekers beschikking gegeven over tevredenheidsvragenlijsten en follow-up interviews die in opdracht zijn verzameld door Hogeschool Saxion in Enschede. De gegevens zijn verzameld tijdens een longitudinaal onderzoek naar EK-c's dat loopt sinds 2001 (Oosterkamp-Swajcer et al., 2014). In de periode december 2012 t/m juli 2013 is er van 26 casussen bekend dat het EK-c heeft plaatsgevonden omtrent één of meer personen met ASS. Hiervan zijn van 22 EK-c's de registratiegegevens ingevuld. Deze 22 EK-c's hebben plaatsgevonden in de provincies Overijssel (55%), Noord-Holland (18%), Gelderland (14%), Flevoland (9%) en Noord-Brabant (5%). Er zijn 15 EK-c's geweest voor gezinnen en 7 EK-c's voor alleen volwassen hoofdpersonen. Van 19 casussen konden de tevredenheid-vragenlijsten teruggehaald worden en van 12 casussen waren follow-up interviews beschikbaar. Bij het interpreteren van deze resultaten is voorzichtigheid geboden. Ten eerste is vanwege het relatief kleine aantal EK-c's (22) omtrent ASS een vergelijking tussen de groepen lastig. Daarnaast was het voor de onderzoekers op basis van de ter beschikking gestelde gegevens niet mogelijk om de EK-c groep omtrent ASS (N = 113) te extraheren van de algehele groep (N = 3863), waardoor er enig overlap zit tussen de twee te vergelijken groepen.

Het besloten deel van de EK-c Volwassen deelnemers kon door middel van een rapportcijfer aangeven hoe tevreden zij waren over het besloten gedeelte van de EK-c. Net zoals de gehele populatie beoordelen deelnemers van een EK-c rondom ASS de EK-c met een ruim voldoende. Wat respondenten vooral waardeerden aan de besloten tijd was dat er ruimte was voor ieders mening en verhaal: 'In alle vertrouwelijkheid kon iedereen zijn zegje doen'. De besloten tijd wordt als positief beoordeeld als er een positieve gemotiveerde groep is, die samenwerkt naar een oplossing: 'Er waren allemaal lieve mensen die serieus probeerden te helpen'. Respondenten die de besloten tijd negatief beoordeelden misten een gespreksleider, waardoor het gesprek rommelig verliep: 'Erg onrustig en niemand nam de leiding. Te lang over één ding praten'. Daarnaast was er in drie gevallen sprake van spanningen tussen de deelnemers. Het gehele rapport is aangeboden aan de provincie Overijssel.

Jobke Wentzel (extern)

Ondersteuningsinstrument voor cliënten en behandelaars om een passende blended behandeling voor depressie te kiezen

Onderzoeker(s)	Drs. J. Wentzel, psycholoog/onderzoeker, Universiteit Twente
In kader van	Samenwerking UT
Samenwerking	Prof. dr. L. van Gemert-Pijnen, Universiteit Twente Prof. dr. E.T. Bohlmeijer, Universiteit Twente
Duur	jan 2014 - jan 2015
Status	Analyse
Informatie	Vincent van Bruggen (contactpersoon Dimence) E: vvanbruggen@dimence.nl

ABSTRACT

Online behandeling binnen de ggz wordt steeds meer ontwikkeld maar nog weinig effectief geïmplementeerd. In de tweedelijns zorg biedt de combinatie tussen online en face-to-face behandeling, in de praktijk 'blended behandeling' genoemd, perspectief voor innovatie. Blended behandeling kan een belangrijke rol spelen in het voorkomen van onder- en overbehandeling doordat er een combinatie gezocht kan worden tussen zelfstandigheid van de cliënt (d.m.v. online modules) en ondersteuning van de behandelaar waar nodig (d.m.v. face-to-face sessies). Echter, uit een recente evaluatiestudie blijkt dat behandelaars barrières ervaren bij de inzet van blended behandeling [Voorgangsverslag 'Ontwikkeling en evaluatie van gepast 'blended' gebruik van depressiebehandeling vanuit cliëntenperspectief' - Innovatiefonds Zorgverzekeraars, 25 juli 2013]. Die barrières hebben, onder andere, te maken met twijfels bij behandelaars over hoe een blended behandeling passend vorm te geven is voor verschillende cliënten en welke cliënten geschikt zijn voor blended behandeling. Cliënten worden zelf nauwelijks betrokken in de keuze voor blended behandeling, terwijl zij wel aangeven behoefte te hebben aan online hulpverlening en willen meebeslissen over hun behandeling. In dit project ligt de focus op het ondersteunen van de cliënt en de behandelaar in de keuze voor een passende blended behandeling (online & face-to-face verhouding) door middel van een screeningsinstrument dat binnen het behandelproces ingezet kan worden.

1.6 Toekomstige ontwikkelingen wetenschappelijk onderzoek

Voor de toekomst streeft de CWO ernaar de volgende ontwikkelingen te bevorderen:

- concentratie van onderzoek in onderzoekszwaartepunten c.q. onderzoeklijnen, waarbij in eerste instantie gedacht wordt aan de specialistische centra en het kenniscentrum;
- versterking van de samenwerking met regionale partners en één of meer academische centra (o.a. Universiteit Twente);
- betere aansluiting van onderzoekswensen van opleidingen aan bestaand onderzoek.

2

Specialistische opleidingen bij de Dimence Groep

2.1 Inleiding

Opleidingen in de opleiding tot psychiater, klinisch psycholoog en verpleegkundig specialist dienen in het kader van hun opleiding wetenschappelijk onderzoek te doen en daarover te rapporteren. Dit onderzoek zal, als het om empirisch onderzoek gaat, veelal deel uitmaken van al lopend onderzoek. In andere gevallen zal het gaan om literatuuronderzoek.

De begeleiding van dit onderzoek vindt vanuit de opleiding plaats, door interne supervisors. Als het om lopend en grootschaliger onderzoek gaat, vindt de begeleiding soms plaats door een externe begeleider.

2.2 A-opleiding

2.2.1 Onderzoek in het kader van de A-opleiding

Onderzoek in het kader van de A-opleiding valt uiteen in drie soorten:

- promotie onderzoek: hiervan kan een half jaar in het algemene deel van de opleiding worden uitgevoerd en een half jaar in het aandachtsgebied;
- als keuzestage wetenschappelijk onderzoek: dit kan maximaal een half jaar, hetzij in het algemene deel van de opleiding, hetzij in het aandachtsgebied;
- als onderzoek (literatuurstudie, empirisch onderzoek) in het kader van het eindreferaat.

Op dit moment zijn er twee aio's die aan het promoveren zijn. Vier aio's zijn gepromoveerd alvorens in opleiding te zijn gekomen of vlak na indiensttreding.

Voor informatie over wetenschappelijk onderzoek in het kader van de opleiding tot psychiater in de Dimence Groep kan men terecht bij een van onderstaande personen:

Gerrit Glas, A-opleider: g.glas@dimencegroep.nl

Jetty Strijker, secretaresse A-opleiding: j.strijker@dimencegroep.nl

Albertine Kok, secretaresse A-opleiding: al.kok@dimencegroep.nl

Een voorbeeld van onderzoek in het kader van haar keuzestage wetenschappelijk onderzoek in de A-opleiding treft u aan in het kader.

Mijn naam is Josephine Lenssen. Ik heb in Leiden filosofie en geneeskunde gestudeerd en ben daarna naar Zwolle verhuisd voor de psychiatrieopleiding. Inmiddels zit ik in het laatste jaar van de psychiatrieopleiding en daarnaast doe ik met veel plezier promotieonderzoek op het grensvlak tussen filosofie en psychiatrie. Vanuit de psychiatrieopleiding krijg ik ruimte om dit onderzoek te doen en ik heb sinds april 2014 een aanstelling voor twee dagen in de week bij de Vrije Universiteit te Amsterdam bij een project met de titel "Science Beyond Scientism". Het overkoepelende doel van dit project is om de hypothese dat alleen wetenschappelijk onderzoek tot kennis kan leiden (sciëntisme) kritisch onder de loep te nemen. Bij dit project zijn onderzoekers van diverse disciplines betrokken en dat zorgt voor een erg inspirerende werkomgeving. Mijn eigen onderzoek binnen dit project is gericht op verklaringsmodellen. Wanneer geldt iets als een verklaring voor een bepaald fenomeen? Hoe toets je een verklaring? Kun je verschillende verklaringen voor een fenomeen samenvoegen tot een coherent geheel en, zo ja, hoe dan? En dan is de vraag natuurlijk wat dit voor de psychiatrie in al haar gedaantes betekent...

Josephine Lenssen

2.2.2 Overzicht onderzoek A-opleiding

Josephine Lenssen

Verklaringsmodellen in de psychiatrie

Titel Engels	Explanatory Models in Psychiatry
Onderzoeker(s)	Drs. J.M. Lenssen, arts in opleiding tot psychiater, Dimence
In kader van	Promotie
Samenwerking	Prof. dr. G. Glas, psychiater en filosoof, werkzaam bij Dimence en VU, Amsterdam
Duur	april 2011 - Stop onderzoek: nog niet bepaald
Status	In uitvoering
Informatie	Josephine Lenssen E: j.lenssen@dimencegroep.nl

ABSTRACT

In mijn onderzoek richt ik mij op de verschillende soorten verklaringsmodellen die worden gebruikt om kennis te verzamelen en organiseren, in het bijzonder in de psychiatrie als vak. Bekende voorbeelden zijn de dopamine hypothese bij schizofrenie, de zwakke centrale coherentie hypothese bij autisme en psychosociale verklaringen voor depressie. Ik begin door het concept 'verklaring' onder de loep te nemen en door algemene verklaringsmodelleten tegen het licht te houden. Vervolgens zoom ik in op verklaringsmodellen die binnen de psychiatrie gebruikt worden om een antwoord te formuleren op de vragen:

- 1) Hoe kunnen we het gebruik van verschillende verklaringsmodellen begrijpen en hoe kunnen we omgaan met de problemen rondom het integreren van verschillende verklaringsniveaus?
- 2) Tot op welke hoogte kunnen epistemologische overwegingen van ontologische aannames worden gescheiden als het gaat om het verklaren van fenomenen binnen de psychiatrie?
- 3) Wat is de relevantie voor de bovengenoemde vragen voor de psychiatrische praktijk?

Cynthia Liesdek-Okang

Karakterverandering bij dementie: Komen autistische trekken meer voor bij frontotemporale dementie als bij Alzheimerdementie?

Onderzoeker(s)	Drs. C. Liesdek-Okang, psychiater, werkzaam bij team ambulante ouderen, Hardenberg, Dimence
In kader van	Onderzoek gestart in de opleiding en wordt gecontinueerd na de opleiding
Samenwerking	Prof. dr. H.M. Geurts Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen Programmagroep: Brain & Cognition, Amsterdam
Duur	juni 2013 – jan 2015
Status	In uitvoering
Informatie	Cynthia Liesdek-Okang E: c.liesdek-okang@dimence.nl / cynthialiesdek@hotmail.com

ABSTRACT

Inleiding: Er is weinig onderzoek verricht naar het voorkomen van autisme of autistische trekken bij ouderen. De vraag is welke cognitieve functies achteruitgaan bij veroudering bij ASS en welke cognitieve functies verbeteren. De vraag is namelijk of bij mensen met specifieke dementiële beelden juist meer ASS symptomen aanwezig zijn. De hypothese is dat er bij patiënten met frontale dementie meer ASS kenmerken zullen zijn dan bij patiënten met Alzheimer.

Methode: Er worden 25 patiënten met frontale dementie onderzocht op autistische trekken. De uitkomsten worden vergeleken met een controlegroep van 25 patiënten met de ziekte van Alzheimer. De patiënten zijn 65 jaar en ouder, zonder verstandelijke beperking en wilsbekwaam. De vragenlijsten die worden gebruikt zijn de AQ, clinical dementia rating scale (CDR) en Barthel index. Daarbij wordt ook de eerste contactpersoon geïnterviewd.

Resultaten: Er zijn 12 zorginstellingen die meedoen aan het onderzoek waaronder Dimence, Carint Reggeland, Carinova met de dementienetwerk Deventer en Raalte, Mediant, Bruggerbosch, Beweging 3,0, Zorgaccent, Sensire, Viatens, FTD lotgenoten, geheugenpoliklinieken van het Deventer Ziekenhuis en Gelre Ziekenhuizen, Zorgcentrum het Zand en Dementie netwerk Twente.

Er zijn 25 mensen met Alzheimer en 10 mensen met frontotemporale dementie geselecteerd.

Conclusie: Uit de voorlopige uitslagen komt naar voren dat er significant verschil is tussen de AQ score van de mantelzorgers ten opzichte van de patiënt bij FTD. Verder durf ik voorzichtig te zeggen dat de AQ scores hoger zijn bij de patiënten met FTD. De analyses moeten nog plaatsvinden.

2.3 Post-masteropleidingen voor psychologen

2.3.1 Onderzoek in het kader van de P-opleiding

Binnen de Dimence Groep worden drie postmasteropleidingen voor psychologen aangeboden. Dit betreft de opleidingen tot:

- GZ-psycholoog
- psychotherapeut
- klinisch psycholoog

Opleiding en onderzoek zijn nauw met elkaar verbonden. Voor elke medewerker in opleiding geldt het belang van het integreren van onderzoeksresultaten in het handelen in de praktijk. Daarnaast is het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek een verplicht onderdeel binnen de opleiding tot klinisch psycholoog. Dit onderzoek moet resulteren in een publicabel artikel. Dit onderzoek kan tevens de opstap zijn naar een promotietraject. Het opzetten en uitvoeren van het onderzoek gebeurt onder begeleiding van een supervisor met ruime onderzoekservaring. Het CWO begeleidt opleidingen bij het vinden van een passend onderwerp, adviseert ten aanzien van onderzoeksopzet en – uitvoering en biedt hulp bij het verkrijgen van subsidies.

Voor informatie over de opleidingen voor psychologen kun je terecht bij een van onderstaande personen:

Tonnie Prinsen, P-opleider: t.prinsen@dimence.nl

Laura Scheltinga, secretaresse P-opleidingen:

l.scheltinga@dimence.nl

In het kader van de opleiding tot klinisch psycholoog voeren wij een onderzoek uit rondom behandeling van een negatief zelfbeeld. Een negatief zelfbeeld heeft een negatieve invloed op symptomen als depressie en angst en kan ervoor zorgen dat cliënten terugvallen na behandeling. Onderzoek wijst erop dat een negatief zelfbeeld zelfs een causale factor kan zijn bij het ontstaan van psychische klachten. Dit zou betekenen dat behandeling meer gericht dient te zijn op het veranderen van het zelfbeeld in plaats van hoofdzakelijk op het behandelen van de geassocieerde stoornis. In ons onderzoek vergelijken wij EMDR en CGT bij de behandeling van een negatief zelfbeeld. Het uitvoeren van onderzoek in de praktijk is inspirerend, maar vraagt ook een lange adem. Het opzetten van de behandelcondities, het regelen van supervisie over de juiste uitvoering hiervan en de toetsing door de METC zijn slechts enkele van de hobbels die wij zijn tegengekomen. Gelukkig is dit nu gereed en starten wij in oktober 2014 met de uitvoer van ons onderzoek.

Anneleen van der Vegt & Brecht Griffioen

2.3.2 Overzicht onderzoek P-opleiding

Marjolein Apenhorst-Hol

Kan een positieve screening voor borderline persoonlijkheidsstoornis middels de PDQ-4+ de ernst van de bipolaire stoornis voorspellen?

Titel Engels	Can a positive screening for borderline personality disorder with the PDQ-4+ predict more severe bipolar disorder?
Onderzoeker(s)	M. Apenhorst-Hol, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, Dimence Drs. G. Riemann, junior onderzoeker, Dimence
In kader van	Opleiding tot klinisch psycholoog
Samenwerking	N. Weisscher, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, senior onderzoeker, GGZ Centraal, Dimence R.W. Kupka, psychiater, hoogleraar bipolaire stoornissen, Altrecht GGZ, GGZ inGeest, VU Medical Center
Duur	maart 2014 – maart 2015
Status	Analyse
Informatie	Marjolein Apenhorst-Hol E: m.hol@dimence.nl

ABSTRACT

Bipolar disorder (BD) is a chronic condition and one of the most costly psychiatric disorders according to the World Health Organization (Murray and Lopez 1997). Although diverse treatment methods have proven efficacy, longitudinal studies have shown that despite of treatment often episodes reoccur, residual symptoms remain and that cognitive and functional impairment are common. Factors that might predict differences in course and symptom severity are therefore of special interest for clinicians. Research has shown that one of these predictors is the presence of comorbid personality disorder (PD) (Bieling et al., 2007; Dunayevich et al., 2002).

The prevalence of comorbid PD in patients with BD is estimated between 30 and 40% (Garno et al., 2005; George et al., 2003; Kay et al., 2002; Schiavone et al., 2004) and consists mostly of the B and C cluster and in particular the borderline personality disorder (BPD).

Studies show that patients with BD and comorbid PD are more likely to be hospitalized, require more time to achieve symptom remission if at all, have greater levels of suicidality, are less compliant to medication and make more use of mental health care services (Bieling et al., 2007).

Despite these findings that comorbid personality features are associated with poorer outcome on course of BD the evidence on the impact and symptom severity is not nearly as well developed.

Current study attempts to clarify the impact of borderline personality features measured with a screener on illness severity and course of BD. Because accurate diagnostics are expensive and time consuming this study attempts to identify a possible vulnerable patient group using a self-report questionnaire considering personality disorder (PDQ-4+).

The aim of this study is to investigate whether a positive BPD screening with the PDQ-4+ can predict more severe BD measured with the CGI-BD part I.

Gerben Beldman

Effect van de Kortdurende Groepsgewijze Stabilisatie-training voor patiënten met Complexe PTSS

Onderzoeker(s)	Drs. G. Beldman, GZ-psycholoog in opleiding tot specialist werkzaam bij team Persoonlijkheidsstoornissen, circuit Volwassenen en bij PDC van Circuit Langdurige Behandeling en Zorg, Dimence
In kader van	Opleiding tot klinisch psycholoog
Duur	jan 2013 – dec 2016
Status	In uitvoering: dataverzameling
Informatie	Gerben Beldman E: g.beldman@dimence.nl

ABSTRACT

Complexe PTSS is een ernstige vorm van PTSS met ingrijpende gevolgen voor zowel de betreffende patiënt als voor diens omgeving. Voor de behandeling van complexe PTSS wordt een gefaseerde behandeling voorgesteld, bestaande uit de fasen stabilisatie, verwerking en integratie. Dit onderzoek richt zich op de stabilisatiefase. Er zijn de afgelopen jaren meerdere trainingen ontwikkeld waarvan sommige wel en sommige geen effect is aangetoond. Niet eerder is het effect van een kortdurende groepsgewijze stabilisatietraining onderzocht. Terwijl daar in de huidige tijd, waarin meer en meer op efficiënt en kortdurend behandelen wordt gestuurd, toch dringend behoefte aan is. Binnen Dimence is een kortdurende groepsgewijze stabilisatietraining ontwikkeld. Het doel van het huidige onderzoek is te meten in hoeverre deze training effectief is. Om inzicht in effect te verkrijgen, wordt gemeten in hoeverre er gedurende de training een verandering is vast te stellen op de volgende gebieden: psychosymptomatologie in het algemeen (gemeten volgens BSI), depressieve symptomen (gemeten volgens BSI-subschaal), PTSS-symptomen (gemeten volgens SVL), interpersoonlijke problemen (gemeten volgens OQ-

subschaal). De mate van verandering gedurende de training zal worden vergeleken met de mate van verandering gedurende de wachtlijst-periode. Het onderzoek bevindt zich momenteel in de fase van verzamelen van de data.

Annemarie Booij

Het effect van sociale vaardigheidstraining bij volwassenen met een autisme spectrum stoornis

Onderzoeker(s)	Drs. A. Booij, GZ-psycholoog, Transfore, Dimence Drs. E. de Groot, projectmanager ROM, Dimence Groep Drs. R. van den Brenk, GZ-psycholoog/ systeemtherapeut, Dimence Dr. B.B. Sizoo, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence
In kader van	Opleiding tot klinisch psycholoog
Samenwerking	Specialistisch Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen
Duur	mei 2013 - dec 2014
Status	Analyse: de gegevens zijn geanalyseerd, een artikel is in voorbereiding
Informatie	Annemarie Booij E: a.booij@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Er is weinig onderzoek gedaan naar het effect van een sociale vaardigheidstraining bij volwassenen met ASS. In de Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van autisme spectrum stoornissen bij volwassenen (2013) staat dat op grond van het beschikbare onderzoek men een sociale vaardigheidstraining niet kan aanraden. In een recent onderzoek van Van Essen e.a. (2014) werd wel een positief effect van de training gevonden, onder andere op de spannings- en frequentie schalen van de Inventarisatielijst Omgaan met Anderen (IOA). Dit effect was door de beperkte steekproefgrootte echter statistisch niet significant.

Methode: In dit onderzoek zijn 34 patiënten met ASS die een sociale vaardigheidstraining (svt) hebben gevolgd, vergeleken met 29 patiënten met ASS die een andere behandeling kregen. Patiënten vulden voor de behandeling de Positieve Uitkomsten Lijst (PUL), de Brief Symptom Inventory (BSI) en de Social Responsiveness Scale for Adults (SRS-A) in, en deden dit opnieuw na tien weken. Deelnemers aan de svt vulden vooraf twee doelen voor de training in, en evalueerden deze doelen na de training.

Resultaten: Uit analyse van de gegevens door middel van t-toetsen blijkt dat bij de svt-groep de score voor sociaal

optimisme, een sub-schaal van de PUL, significant toeneemt, terwijl er geen significante toename is bij de controlegroep. Wat betreft de subschaal autonomie zijn er bij beide groepen geen significante verschillen. De totaalscore van de BSI neemt significant af bij de controlegroep, terwijl dit bij de svt niet het geval was. De totaalscore op de SRS-A en de scores op alle schalen, namen significant af bij de svt-groep, terwijl bij de controlegroep alleen de score op de schaal sociale communicatie verbeterde.

Patiënten gaan door het volgen van een svt sociaal beter functioneren, terwijl dit bij andere vormen van behandeling alleen op een deelgebied van het sociaal functioneren het geval is. De klachten namen niet af door deelname aan een svt, terwijl door andere behandelingen de klachten wel afnamen. Van de doelen die patiënten bij de svt vooraf hebben geformuleerd, geeft vrijwel geen enkele patiënt aan dit helemaal niet of helemaal bereikt te hebben, maar variëren de antwoorden tussen een beetje, gedeeltelijk of grotendeels. Het antwoord gedeeltelijk bereikt komt het meest voor: 40% bij doel 1, en 31,4 % bij doel 2. De training is door alle patiënten als zinvol ervaren, waarbij algemene factoren als prettige sfeer, het delen van dezelfde problemen en het uitwisselen van informatie en tips vaak zijn benoemd.

Discussie: Er heeft geen follow-up meting plaatsgevonden. Daardoor kon niet worden vastgesteld of eenmaal geleerde vaardigheden ook in de toekomst kunnen worden toegepast. Aangeraden wordt het onderzoek te herhalen en daarbij wel een follow-up meting te doen.

Angelique van Diepen

Voorspellen van drop-out bij de VERS-training

Onderzoeker(s)	Drs. J.B. van Diepen, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, Dimence Drs. I.W. de Groot, stafadviseur, Dimence Groep
In kader van	Opleiding tot klinisch psycholoog
Duur	jan 2011 - dec 2014
Status sept 2014	Publicatie: concept artikel is geschreven
Informatie	Angelique van Diepen E: angelique.vandiepen@hotmail.com

ABSTRACT

Achtergrond: Drop-out is een complex probleem in de ggz, zo ook bij de VERS-training. Eerder onderzoek laat verschillende voorspellende factoren en tegenstrijdige bevindingen zien. Doel: Onderzoeken of met de beschikbare informatie bij aanvang van de VERS-training voorspellers voor drop-out aan te wijzen zijn. Dit om drop-out te kunnen voorkomen, door de indicatie voor de training te verbeteren of ondersteuning naast de training te kunnen bieden.

Methode: De ROM-gegevens van 150 patiënten zijn gebruikt om de samenhang tussen de factoren leeftijd, geslacht,

opleidingsniveau, werk, middelengebruik, angst, hostiliteit, interpersoonlijke relaties, verantwoordelijkheid en sociale concordantie met drop-out te toetsen door middel van een logistische regressieanalyse.

Resultaten: Factoren die significant bijdroegen aan het voorspellen van drop-out waren geslacht en werksituatie. Deze factoren droegen in totaal voor 16% bij aan de verklaarde variatie (Nagelkerkes R2) van drop-out. De factor geslacht was de sterkste voorspeller. Er werden geen verschillen gevonden tussen de groepen (drop-outs en afmakers) op basis van de ROM-vragenlijsten.

Conclusie: De VERS-training in de huidige vorm sluit niet goed aan bij een groot aantal mannelijke deelnemers. Drop-out in de VERS-training is slechts beperkt te voorspellen en nader onderzoek kan zich beter richten op randvoorwaarden voor patiënten en monitoring tijdens de training om drop-out tegen te gaan.

Brecht Griffioen & Anneleen van der Vegt

Het effect van EMDR en CGT op negatief zelfbeeld, een gerandomiseerd en gecontroleerd onderzoek

Titel Engels	The effect of EMDR and CBT on low self-esteem, a randomized controlled trial
Onderzoeker(s)	B.T. Griffioen, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, Dimence A.A. van der Vegt, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, Dimence
In kader van	Opleiding tot klinisch psycholoog
Samenwerking	Prof. dr. A. de Jongh, dept. of Social Dentistry and Behavioral Sciences, Vereniging EMDR Nederland (subsidiegever)
Duur	sept 2014 - 2016
Status	De studie is goedgekeurd door METC Twente. Dataverzameling start oktober 2014
Informatie	Brecht Griffioen E. b.griffioen@dimence.nl Anneleen van der Vegt E. a.vandervegt@dimence.nl

ABSTRACT

Low self-esteem has a negative influence on psychological symptoms like depression and anxiety and can cause patients to relapse after treatment. Research indicates that low self-esteem can even be a causal factor in developing psychiatric disorders like depression and anxiety. For this reason treatment should be focused more on changing low self-esteem instead of only treating the DSM-IV disorder. Cognitive interventions that focus on learning patients to formulate more positive and realistic thoughts, seem to be effective. However a much heard complaint is that patients after treatment do 'know' that their negative thoughts about themselves

are not true but that they don't 'feel' better about themselves. It could be argued that Eye Movement and Desensitization and Reprocessing (EMDR) could lead to a better treatment result by treating the damaging events that are at the core of the low self-esteem. The fact that EMDR can lead to results in just a few sessions could even mean that EMDR is a more efficient and cost effective treatment for low self-esteem compared to cognitive behavioural therapy (CBT). The current study is a randomized controlled trial in adults with low self-esteem. They will be treated with EMDR or treatment as usual, i.e. CBT.

Martine Heersink

In de schijnwerpers. Narcistische kenmerken bij kinderen in de ggz

Onderzoeker(s)	D.M. Heersink, klinisch psycholoog, Jeugd ggz Dimence
In kader van Samenwerking	Opleiding tot klinisch psycholoog Dr. S.C.E. Thomaes, senior Lecturer & Associate Professor, University of Southampton & Utrecht University
Duur	jan 2010 – dec 2013
Status	Publicatie
Informatie	Martine Heersink E: m.heersink@dimence.nl

ABSTRACT

In de Jeugd en Autisme teams worden kinderen aangemeld die kenmerken laten zien die doen denken aan een narcistische stoornis zoals deze bij volwassenen gesteld kan worden. Dergelijke diagnoses worden echter niet op de kinderleeftijd gesteld. Ook het noemen van trekken van een narcistische stoornis staat ter discussie. Onderzoeken en literatuurstudies daarentegen laten zien dat narcistische trekken volop de aandacht krijgen in de media en dat narcistische trekken veel meer voorkomen bij de huidige jeugd dan in eerdere generaties het geval was. Tot op heden is er in de ggz weinig aandacht voor narcistische trekken op de kinderleeftijd en zijn onvoldoende middelen voorhanden om dit goed in kaart te brengen. Dit onderzoek geeft inzicht in hoe zinvol het is om in de diagnostiek en behandeling van kinderen aandacht te hebben voor narcistische trekken en de relatie met DSM IV diagnoses. Aanbevelingen voor de huidige interventies en toekomstige behandelvormen worden gedaan en de bruikbaarheid van de Vragenlijst Kinderlijk Narcisme (VKN) voor de ggz wordt getoetst.

Judith de Heus

Mentaliseren als werkzame factor in de behandeling

Onderzoeker(s)	Drs. J. de Heus, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, Jeugd ggz Dimence
In kader van Samenwerking	Opleiding tot klinisch psycholoog M. Schoot, stagiaire psychologie, team persoonlijkheidsstoornissen Prof. dr. H. van Bakel, bijzonder hoogleraar IMH aan de UvT
Duur	sept 2013 – dec 2016
Status	In uitvoering
Informatie	Judith de Heus E: j.deheus@jeugdggz.com

ABSTRACT

De onderzoeksvraag is gesteld vanuit het team contextueel behandelen (samenwerking KIDZ-team en team Persoonlijkheidsstoornissen). Het doel van dit team is de zorg voor ouders met persoonlijkheidsproblematiek en hun jonge kinderen te verbeteren. Met dit onderzoek willen we meer te weten komen over werkzame factoren bij behandelingen van ouder-kindrelaties. We weten al dat goede mentaliserende capaciteiten van ouders het mentaliserend vermogen van kinderen vergroten en de kans op psychopathologie bij het kind verminderen. Mentaliseren is de vaardigheid het eigen en andermans gedrag in termen van interne mentale toestanden te zien. Meer specifiek onderzoeken we: Wat is de rol van het mentaliserend vermogen van de therapeut in de behandeling? Heeft het mentaliserend vermogen van de therapeut een positieve invloed op het mentaliserend vermogen van de ouder en zijn ervaren stress? Wanneer bekend is welke factoren een positieve invloed hebben, kan dit gericht uitgewerkt worden in een zorgprogramma en kan uiteindelijk de effectiviteit van zo'n programma vastgesteld worden. Voordat binnen het geïntegreerde team een zorgprogramma kan worden opgezet waarin mentaliseren een belangrijke rol speelt, is het van belang eerst zicht te hebben op werkzaamheid van deze behandelaarskwaliteit. Er wordt gebruik gemaakt van een quasi-experimenteel onderzoek. Bij een groep behandelaars van volwassenen (al dan niet met een persoonlijkheidsstoornis) van wie het jonge kind in behandeling is, wordt gemeten of het mentaliserend vermogen van de therapeut (gemeten middels de RFQ) van invloed is op het mentaliserend vermogen van ouders (gemeten middels de PRFQ) en het stressniveau van ouders (middels de OBVL). Dit door een meting bij aanvang van de behandeling en een half jaar later of zoveel eerder als de behandeling wordt afgesloten.

Ella Lobregt-van Buuren

Effect van EMDR op symptomen van PTSS en ASS bij volwassenen met ASS

Onderzoeker(s)	Drs. P.H. Lobregt-van Buuren, GZ-psycholoog i.o. tot klinisch psycholoog/systeemtherapeut, werkzaam bij Angst & Stemming Deventer, Dimence.
In kader van Samenwerking	Opleiding tot klinisch psycholoog Begeleiders: Dr. B.B. Sizoo, psychiater, hoofd Centrum Ontwikkelingsstoornissen, Dimence Dr. A. de Jongh, tandarts en GZ-psycholoog, bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen en honorary professor aan de School of Health Sciences. Organisatie: ACTA, Amsterdam (UVA en VU) en Salford University, Manchester Drs. L. Mevissen, klinisch psycholoog en EMDR-supervisor, bezig met een promotie over PTSS en effect van EMDR op PTSS bij kinderen met een (lichte) verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid. Organisatie: Accare, kinder- en jeugdpsychiatrie poli Deventer

Samenwerkingspartners:	Dimence:
	- Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen Deventer
	- Team Ontwikkelingsstoornissen (TOS) Deventer
	- Team Angst en Stemming Deventer

Ambulante praktijken:	
	- Psychologenpraktijk Schipper
	- Hagen en Baas
	- Stichting 1NP (praktijk drs. E. Pijpers
	- Psychologenpraktijk Achterhoek
Duur	jan 2014 - dec 2016
Status	In uitvoering: start data verzamelen september 2014
Informatie	Ella Lobregt-van Buuren E: e.lobregt@dimence.nl

ABSTRACT

In het onderzoek staat de vraag centraal wat het effect is van EMDR op symptomen van PTSS en van typische ASS-kenmerken bij normaal begaafde volwassenen met ASS. Aanleiding van het onderzoek vormen aanwijzingen dat er sprake is van onderbehandeling van aan trauma gerelateerde klachten bij mensen met ASS. Symptomen die door behandelaars worden beschouwd als symptomen van ASS kunnen manifestaties zijn van stressreacties op het hebben meegemaakt van akelige of bedreigende gebeurtenissen, ook wel diagnostic overshadowing

genoemd.

De onderzoeker wil weten of symptomen van PTSS en ASS bij volwassenen met ASS verminderen door behandeling met EMDR. Doelstellingen zijn:

- 1) onderzoeken of EMDR effectief is in het verminderen van de ernst van de PTSS-symptomen, te meten via de SVL-22;
- 2) onderzoeken of EMDR bijdraagt aan het verminderen van ASS-symptomen, te meten via de SRS-A;
- 3) onderzoeken of EMDR bijdraagt aan het verminderen van algemene psychische klachten, te meten via de BSI;
- 4) kennis ontwikkelen over de toepassing van EMDR bij volwassenen met ASS.

Resultaten kunnen een impuls geven aan het ontwikkelen van adequate traumabehandeling voor volwassenen met ASS. Adequate traumabehandeling leidt tot vermindering van klachten en daarmee van emotionele, persoonlijke en maatschappelijke kosten. Daarnaast kunnen resultaten bijdragen aan preventie van mogelijke diagnostic overshadowing en onderbehandeling van traumagerelateerde klachten bij volwassenen met ASS. Het betreft een quasi-experimenteel onderzoek bestaande uit drie metingen en een follow-up meting waarbij de cliënt zijn eigen controlegroep is.

Harmke Nygård

Autisme en schizofrenie. Een vergelijking vanuit de fenomenologie

Onderzoeker(s)	Drs. H. Nygård-Smith, klinisch psycholoog i.o. Supervisor: mr. dr. B.B. Sizoo, psychiater, hoofd Specialistisch Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen (SCOS)
In kader van Samenwerking	Opleiding tot klinisch psycholoog S. De Haan, AMC Amsterdam L. Postmes, Rivierduinen Leiden Subsidie verkregen van SCOS en PPO-researchfonds
Duur	jan 2012 – dec 2014
Status	Afronding artikel
Informatie	Harmke Nygård-Smith E: h.nygard@dimence.nl

ABSTRACT

In de klinische praktijk wordt men regelmatig geconfronteerd met complexe vraagstukken rondom de diagnostiek van autisme en schizofrenie; op diverse terreinen is de overlap tussen beide stoornissen groot gebleken en het instrumentarium om verfijnde differentiaaldiagnostiek uit te voeren ontbreekt vooralsnog. Huidige studie is uitgevoerd vanuit fenomenologisch perspectief; het onderzoek heeft zich gericht op de overeenkomsten en verschillen tussen autisme en schizofrenie met betrekking tot de beleving van het zelf. Het betrekken van de zelfbeleving is een relatief nieuwe

invalshoek binnen diagnostisch onderzoek.

Twee onderzoeksgroepen namen deel, respectievelijk bestaande uit vier patiënten met schizofrenie en vier patiënten met autisme. De groepen zijn paarsgewijs gematched. Alle deelnemers werden geïnterviewd met de EASE (Examination of Anomalous Self-Experience).

Dit in Nederland nog onbekende instrument wordt gebruikt om verschillende aspecten van de beleving van het zelf mee in kaart te brengen. De 57 items van de EASE, onderverdeeld in vijf domeinen (denken en bewustzijn, zelfbewustzijn, lichaamsbeleving, transitivisme, existentiële reoriëntatie), werden gescoord op een vijf-puntsschaal voor zowel frequentie van voorkomen, als ook de ervaren lijdensdruk, zoals gerapporteerd door de deelnemers.

Gezien de beperkte omvang van het onderzoek is niet-parametrisch, tweezijdig getoetst met de Wilcoxon Sign Rank Toets om de resultaten van de twee afhankelijke groepen te vergelijken per domein. Er is een significantieniveau van 0,05 gehanteerd.

Op basis van de resultaten kan voorzichtig geconcludeerd worden dat er ook vanuit fenomenologisch perspectief een aanwijzing gevonden is dat er een zekere overlap bestaat tussen autisme en schizofrenie; op geen van de domeinen van de EASE worden verschillen gevonden tussen autisme en schizofrenie.

De studie geeft een belangrijke aanzet tot vervolgonderzoek rondom zelfbeleving bij autisme. Een toegenomen inzicht in zelfbeleving bij autisme kan in de toekomst een bijdrage leveren aan het ontwikkelen van zowel diagnostische methoden als ook aan een beter op maat gesneden behandelaanbod.

Nicole Oude Oosterik

De bidirectionele relatie tussen subjectieve slaap en beweging bij depressieve en niet-depressieve personen

Onderzoeker(s) N. Oude Oosterik, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, Dimence

In kader van Samenwerking Opleiding tot klinisch psycholoog M. Bouwmans, promovenda, ICPE / UMCG I.W. de Groot, stafadviseur, Dimence Groep E. Bos, onderzoeker, ICPE / UMCG P. de Jonge, professor / hoogleraar Psychiatrische Epidemiologie ICPE / UMCG

Duur jan 2013 - sept 2015
Status Analyse
Informatie Nicole Oude Oosterik
E: n.oudeoosterik@dimence.nl

ABSTRACT

Depressie is een veelvoorkomende stoornis; beweging en slaap spelen een belangrijke rol in de etiologie, instandhouding en behandeling van depressieve klachten en zijn beide bidirectioneel gerelateerd aan depressie (Lopresti e.a. 2014).

Er zijn aanwijzingen dat ook beweging en slaap elkaar beïnvloeden (Youngstedt 2005). Echter, de werking van de onderlinge relaties wordt nog niet begrepen. Het is van belang hier meer duidelijkheid over te krijgen en of dit werkingsmechanisme verschilt tussen depressieve en niet-depressieve personen zodat meer kennis ontstaat over het belang van beïnvloeding van beweging en subjectieve slaapkwaliteit in zowel de preventie als behandeling van depressieve klachten.

Het doel van deze studie is het in kaart brengen van de bidirectionele relatie tussen beweging en subjectieve slaap in het dagelijks leven van zowel depressieve als niet-depressieve personen. Door onze onderzoeksopzet, waarbij individuele tijdreeksgegevens verzameld zijn bij depressieve patiënten en gematchte gezonde personen, kunnen hier uitspraken over gedaan worden. De tijdreeksen geven de mogelijkheid rekening te houden met dagelijkse variatie in slaap en beweging, en individuele verschillen daarin, waardoor we nauwkeuriger kunnen onderzoeken of er verschillen zichtbaar zijn tussen depressieve patiënten en gezonde personen. We verwachten een bidirectionele relatie, wat betekent dat subjectieve kwaliteit van slaap van invloed is op beweging, en andersom dat beweging van invloed is op de subjectieve kwaliteit van slaap. Onze hypothese is dat de bidirectionele relaties tussen subjectieve slaapkwaliteit en beweging sterker zijn bij depressieve dan bij niet-depressieve personen. Bij depressieve personen is meer ruimte voor verbetering van de subjectieve slaapkwaliteit en toename van beweging dan bij gezonde personen.

Ernst Peeneman

Een pilot-onderzoek naar de werkzaamheid van welbevinden therapie bij de behandeling van een angst- of stemmingsstoornis in de basis ggz.

Onderzoeker(s) Drs. E.J.B. Peeneman, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, PDC Hardenberg, Dimence

In kader van Samenwerking Opleiding tot klinisch psycholoog Dr. L.C.A. Christenhusz, supervisor,

GZ-psycholoog/onderzoeker, team Volwassenen Almelo, Dimence en Universiteit Twente
Duur Eind 2014 - eind 2016
Status Voorbereiding: toetsing onderzoek door METC en start implementatie binnen Mindfit Ernst Peeneman
E: e.peeneman@dimence.nl

ABSTRACT

Binnen de ggz lijkt gezondheid voornamelijk te worden gezien als de afwezigheid van klachten en richten de meeste behandelingen zich daar dan ook primair op. Uit onderzoek blijkt echter steeds meer dat de route naar herstel en gezondheid niet expliciet ligt bij het verminderen van de klacht, maar ook bij de versterking van het vermogen om te floreren, iets waarop men zich binnen de positieve psychologie expliciet richt. Om te komen tot de versterking van dit vermogen ontwikkelde de Italiaanse psychiater Fava (1998) een geprotocolleerde behandeling die hij de Welbevinden therapie (WBT) noemde. Deze therapie is vertaald en bewerkt voor de ggz in Nederland. Verwacht wordt dat de WBT leidt tot een toegenomen welbevinden en een verdere afname van klachten.

Doel van dit onderzoek is om deze therapie in de praktijk van de basis ggz toe te passen en te beoordelen of er, zoals verwacht, naast een toename van welbevinden ook een afname van klachten plaatsvindt. Daarbij willen we onderzoeken hoe deze vorm van therapie wordt ervaren door zowel cliënten als therapeuten en dienen de ervaring en uitkomsten als ondersteuning voor een eventueel uit te voeren RCT. Er zullen ca. 45 mensen met een angst- of stemmingsstoornis worden geïncludeerd. Zij zullen na de intake zes sessie welbevinden therapie ontvangen. Op basis van drie meetmomenten zal worden beoordeeld of er sprake is van een verschil in ervaren welbevinden en klachten ten opzichte van de beginmetingen. Een op de drie cliënten zal worden geïnterviewd na de therapie, evenals alle deelnemende therapeuten, om vast te kunnen stellen wat de bevindingen zijn van deze nieuwe vorm van therapie.

Op dit moment worden de eerste stappen gezet richting de implementatie van de welbevinden therapie binnen enkele kringen in Mindfit waar het onderzoek zal plaatsvinden.

Jeroen Schnitzler

Effectiviteit van MBCT in aanvulling op reguliere zorg bij chronische angst- en/of depressieve stoornissen

Onderzoeker(s) Drs. J. Schnitzler, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, team Volwassenen Almelo, Dimence

In kader van Samenwerking Opleiding tot klinisch psycholoog Dr. L.C.A. Christenhusz, supervisor, GZ-psycholoog/onderzoeker, team Volwassenen Almelo, Dimence en Universiteit Twente 2011 - 2014

Duur Definitieve data-analyse en schrijven artikel
Status Jeroen Schnitzler
Informatie E: j.schnitzler@dimence.nl

ABSTRACT

Achtergrond: Naar schatting profiteert 30% van de mensen met chronische of recidiverende angst- en of stemmingsstoornissen onvoldoende van de voorgeschreven behandelingen uit de multidisciplinaire richtlijn ggz. Mindfulness Based Cognitieve Therapie (MBCT) zou een passend alternatief voor deze doelgroep kunnen zijn, maar is binnen een heterogene patiëntengroep vooralsnog weinig onderzocht.

Doel en Methode: Deze gecontroleerde, ongerandomiseerde studie exploreert het effect van MBCT in aanvulling op reguliere zorg binnen deze groep patiënten. Vragenlijsten rondom klachtniveau, welbevinden mindfulness vaardigheden en experiëntiële vermijding zijn voor en na de training afgenomen en ook twee en vier maanden later.

Resultaten: de MBCT- groep (n=10) laat direct na de training significant (alpha < .05) meer afname in klachten, toename in mindfulness vaardigheden en afname van experiëntiële vermijding zien dan de controlegroep die alleen reguliere zorg ontvangt (n=9). De effect groottes (Cohen's d) zijn middelgroot en blijven behouden tot vier maanden na de training. Toegenomen mindfulness vaardigheden en afgenomen experiëntiële vermijding blijken goede voorspellers voor afname in gerapporteerde klachten en toename in ervaren welbevinden.

Conclusie: MBCT lijkt, in aanvulling op reguliere zorg, meerwaarde te hebben voor een chronische patiëntengroep met angst- en/ of stemmingsklachten. Vanwege de kleine onderzoeksgroepen en het mogelijke effect van herhaalde testen moeten deze resultaten als voorlopig beschouwd worden. Het is nog niet duidelijk of de gevonden effecten kunnen worden toegeschreven aan MBCT als methodiek of dat het verschil in intensiteit en het groepsaspect van de behandeling ook een belangrijke rol hebben gespeeld. Desalniettemin vormen bovenstaande resultaten voldoende aanleiding om door middel van gerandomiseerd vervolgonderzoek en met grotere onderzoeksgroepen nader te onderzoeken.

Hanneke de Wit

De ondersteuningsbehoefte van partners van een zwangere vrouw met een bipolaire stoornis het verband met coping stijl en ervaren sociale steun; een mixed method studie

Onderzoeker(s)	Drs. H. de Wit, GZ-psycholoog i.o. tot specialist, team Angst en Stemming, Dimence, onderzoek bij Specialistisch Centrum Bipolaire Stoornissen (SCBS)
In kader van Samenwerking	Opleiding tot klinisch psycholoog Drs. A.W.M.M. Stevens, psychiater, SCBS Dr. P.J.J. Goossens, verpleegkundig specialist, SCBS
Duur	jan 2013 - dec 2015
Status	In uitvoering
Informatie	Hanneke de Wit E: h.dewit@dimence.nl

ABSTRACT

Het doel van het huidige onderzoek is kennis verzamelen over de behoeften aan ondersteuning van partners van een zwangere vrouw bekend met een bipolaire stoornis. Er zal worden geïnventariseerd, op verschillende levensgebieden, wat de ervaren last is van het hebben van een zwangere partner met een bipolaire stoornis en de samenhang van de ervaren last met het hebben van sociale steun en een adequate coping-stijl. De verkregen kennis zou kunnen leiden tot een beter begrip van de last voor partners en inventariseren waar eventuele interventies op zouden kunnen worden ontwikkeld.

Het onderzoek bestaat uit twee fasen, te weten:

Fase 1:

In dit kwalitatieve deel van het onderzoek wordt gebruik gemaakt van een open interview (Aide Memoire). Het interview is exploratief van aard en zal op zo open mogelijke wijze worden opgestart, waarbij met name aandacht is voor de ervaringen van de partners. Aan de hand van het interview wordt geïnventariseerd hoe de periode van de zwangerschap en de postpartum periode is ervaren, wat zij hebben meegemaakt, waar knelpunten, last of problemen lagen en wat de behoefte aan ondersteuning is.

Na de analyse van de hieruit verkregen gegevens worden de gevonden thema's geoperationaliseerd voor aanpassing van de BES. De BES is een vragenlijst welke verschillende gebieden rondom ervaren last van betrokkenen van patiënten met psychische klachten inventariseert.

Fase 2:

Na de verdere ontwikkeling en aanpassing van de BES (mede aan de hand van de resultaten uit fase 1) zullen drie vragenlijsten (de BES, de UCL en de SSL-D) worden afgenomen bij partners van zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis. De afname van de testen zal plaatsvinden ongeveer tijdens de 8e maand van de zwangerschap.

2.4 Opleiding Verpleegkundig Specialist GGZ

2.4.1 Onderzoek in het kader van de opleiding VS-GGZ

De Dimence Groep is één van de ggz-instellingen in Nederland die erkend is als opleidingsinstelling voor de opleiding tot Verpleegkundig Specialist GGZ (VS). Deze beroepsverdiepende praktijkopleiding richt zich op de directe patiëntenzorg. Tijdens de beroepspraktijkvorming werkt en leert de VS i.o. in drie verschillende werksettings. De praktijk vormt het zwaartepunt van de opleiding.

Er zijn opleidingsplaatsen binnen de basis ggz, specialistische ggz, forensische zorg en kinder en jeugd ggz. Binnen Dimence zijn circa 22 verpleegkundigen in opleiding tot verpleegkundig specialist. Het is de bedoeling dat de VS een belangrijke bijdrage levert aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Daarom is voor verpleegkundig specialisten in opleiding 'onderzoek' een belangrijk onderdeel van de opleiding. De VS i.o. leert een praktijkgericht onderzoek op te zetten en uit te voeren. Daarnaast zijn innovatie, zorgbeleid, preventie, consultatie en deskundigheidsbevordering onderdelen in de opleiding. In het derde jaar worden de verworven inzichten geïntegreerd in de masterproof behandelverantwoordelijkheid.

Voor informatie over de opleiding GGZ-VS kun je terecht bij een van onderstaande personen:

Linda Kronenberg, V-opleider: l.kronenberg@dimence.nl

Sandra van der Weijde, Opleidingssecretariaat GGZ-VS:

s.vanderweijde@dimence.nl

Willemien Zommelink, Regio opleider GGZ-VS West-Overijssel:

w.zommelink@dimence.nl

Bart Geerling, Regio opleider GGZ-VS Midden-Overijssel:

b.geerling@dimence.nl

Marie Jose Pepping, Regio opleider GGZ-VS Hanzestreek:

marie-jose.pepping@mindfit.nl

Mijn naam is Heleen Westenbroek. Ik zit in het derde jaar van de GGZ-VS opleiding. Onderdeel van de opleiding is het uitvoeren van een praktijkgericht onderzoek waarin patiënten centraal staan. In mijn eerste opleidingsjaar heb ik een literatuurstudie geschreven, waarbij het mij opviel dat er weinig onderzoek is gedaan naar de ervaringen van patiënten met de zorg die in de ggz wordt geboden. De laatste jaren wordt er in de ggz steeds meer gewerkt vanuit de 'zorg op maat' visie, met als doel de zorg beter af te stemmen op de patiënt. Ook als verpleegkundige probeer ik zo goed mogelijk aansluiting te vinden bij de hulpvraag van de patiënt en vraaggericht te werken. Ervaringen van patiënten zijn hierin van groot belang. Maar wanneer ik niet weet wat de ervaringen van patiënten zijn, hoe weet ik dan of de zorg aansluit bij de patiënt? Deze vraag heeft mij er toe aangezet om onderzoek te doen naar de ervaringen van patiënten met de behandeling van team SPITS. Door zicht te krijgen op de ervaringen van patiënten wordt vanuit patiëntenperspectief informatie gegeven over wat goed en wat minder goed gaat in de behandeling. Hiermee hoop ik de zorg beter af te kunnen stemmen op de behoefte van de patiënt.

Heleen Westenbroek

2.4.2 Overzicht onderzoek GGZ VS opleiding

Anemoon Bovenga

Ehealth, that's the question

Onderzoeker(s)	A. Bovenga, GGZ verpleegkundig specialist i.o., Dimence
In kader van	Masterprogramma Advanced Nursing Practice van opleidingsinstelling GGZ VS
Duur	juni 2013 - juni 2014
Status	Afgerond
Informatie	Anemoon Bovenga E: anemoon@me.com

ABSTRACT

Achtergrond: In een sterke ontwikkeling van online behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg is er nog weinig onderzoek gedaan naar de betekenis van eHealth vanuit het perspectief van cliënten met een dubbele diagnose.

Doel: Inzicht in de mogelijke betekenis van eHealth in de behandeling vanuit het perspectief van cliënten met ADHD en middelenafhankelijkheid.

Methode: Voor dit kwalitatief onderzoek werd gebruik gemaakt van convenience sampling. Aan het onderzoek deden acht cliënten met een dubbele diagnose ADHD en middelenafhankelijkheid mee. Aan de hand van

semigestructureerde interviews werden de deelnemers aan het onderzoek geïnterviewd over de mogelijke betekenis van eHealth in de behandeling. Onderwerpen zijn mogelijke voor- en nadelen van eHealth, vormen van eHealth en geschikte momenten in de behandeling voor het toepassen van eHealth.

Resultaten: Respondenten geven aan dat 'blended' behandelen in de laatste fase van de behandeling een aanvulling kan zijn in de behandeling. Daarnaast geven respondenten aan dat persoonlijk contact met zowel behandelaren als met andere cliënten onmisbaar is. Met name in de eerste fase van de behandeling geven deelnemers aan dat het afkicken niet achter een computer kan, en mogelijkheid biedt om te 'faken'.

Discussie en conclusie: De resultaten van dit onderzoek geven aan dat eHealth in de vorm van 'blended' behandelen in de laatste fase van de behandeling voor cliënten met een dubbele diagnose een aanvulling kan zijn.

Natasja Hemink

Slaap is geen geringe kunst

Onderzoeker(s)	N. Hemink, Transfore
In kader van	Masterprogramma Advanced Nursing Practice van opleidingsinstelling GGZ VS
Duur	okt 2013 – mei 2014
Status	Afgerond
Informatie	Natasja Hemink E: n.hemink@detender.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Uit onderzoek blijkt dat ongeveer 66% van alle patiënten in de geestelijke gezondheidszorg lijdt aan slaapproblemen, waaronder insomnia. Een effectieve niet-medicamenteuze interventie bij insomnia is music-assisted relaxation (MAR), oftewel ontspanning door muziek. In de klinische praktijk leidde het toepassen van MAR tot een statistisch significante verbetering van de slaapkwaliteit. In de ambulante setting is MAR niet eerder onderzocht.

Methode: Een mixed methods pilotonderzoek met een pretest-posttestdesign en kwalitatieve vragen over MAR.

Resultaten: Met de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) werd gekeken of er een verschil was in de slaapkwaliteit (totale uitkomst) en zeven subcomponenten (n=6). Uit de resultaten werd duidelijk dat bij drie patiënten de uitkomstmaat op de PSQI hetzelfde bleef en bij drie patiënten verbeterde en een lichte verbetering optrad in vijf subcomponenten. Vijf patiënten ervoeren MAR als goed of prettig. Alle zes patiënten raden de interventie aan andere patiënten met slaapproblemen aan. In dit onderzoek werd geen statistisch significant effect gevonden voor MAR.

Conclusie: Op grond van deze resultaten wordt aanbevolen om MAR te onderzoeken in een gerandomiseerd onderzoek met een op voldoende power berekende steekproef. Daarnaast wordt aangeraden de verbeterpunten mee te nemen en te werven binnen meerdere ambulante ouderenteams in Nederland.

Wilma van Langen

IMR en herstel: wat helpt?

Werkingsmechanismes van het Illness Management & Recovery groepsprogramma op individuele herstelprocessen: een kwalitatief descriptief fenomenologisch onderzoek

Titel Engels	Illness, Management and Recovery (IMR), What Helps?
Onderzoeker(s)	W. van Langen, verpleegkundig specialist i.o., Dimence
In kader van	Masterprogramma Advanced Nursing Practice van opleidingsinstelling GGZ VS
Samenwerking	T. Beentjes, MANP, Dimence, promovendus aan het Radboud UMC, Nijmegen
Duur	juni 2013 - juni 2014
Status	Publicatie is in voorbereiding
Informatie	Wilma van Langen E: wvanlangen@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Het Illness Management & Recovery (IMR) groepsprogramma is ontwikkeld om cliënten met Ernstige Psychische Aandoening (EPA) te ondersteunen in hun herstelproces.

Onderzoeksvraag: Welke mechanismes uit het IMR-groepsprogramma hebben een positief effect op het herstelproces vanuit cliëntenperspectief?

Methode: Kwalitatief descriptief fenomenologisch onderzoek. Bij de data-analyse is gebruik gemaakt van de methode van Colaizzi.

Resultaten: Het leren werken aan persoonlijke doelen was belangrijk voor herstel, naast open kunnen praten over de eigen ziekte-ervaringen met lotgenoten. Binnen deze hoofdthema's hebben respondenten geleerd van de IMR-modules, geleerd van lotgenoten en geleerd door het opdoen van ervaring.

Conclusie: De belangrijkste werkingsmechanismes van het IMR-groepsprogramma zijn goal setting, psycho-educatie gekoppeld aan het praten over eigen ziekte-ervaringen, lotgenotencontact en modeling waardoor ziektemanagement en de eigen regie versterkt worden. Door de informatie uit de IMR-modules te koppelen aan persoonlijke ziekte-ervaringen samen met lotgenoten, ontstaat herkenning en aandacht voor betekenisgeving wat herstel van identiteit kan faciliteren.

Aanbeveling: Hulpverleners kunnen herstelprocessen van cliënten stimuleren door aandacht te besteden aan doelvaardigheden, psycho-educatie gekoppeld aan eigen ziekte-ervaringen, lotgenotencontact en modeling. Ook zouden hulpverleners erop moeten toezien dat alle cliënten voldoende herkenning en modeling kunnen ervaren binnen een IMR-groep.

Rob Sloomman

De psychiatrische beoordeling van kinderen en jongeren na een suïcidepoging en behandeling in het ziekenhuis

Onderzoeker(s)	R.A.H. Sloomman, MANP, verpleegkundig specialist ggz, Jeugd ggz, Dimence
In kader van	Masterprogramma Advanced Nursing Practice van opleidingsinstelling GGZ VS
Duur	okt 2013 - jan 2014
Status	Afgerond
Informatie	Rob Sloomman E: r.sloomman@jeugdggz.com

ABSTRACT

In 2011 overleden 1647 personen ten gevolge van zelfdoding, van wie een minderheid kinderen en jongeren tot 18 jaar. Naar aanleiding van de vraagstelling van de kinderartsen van de Isala Klinieken over de continuïteit van zorg voor kinderen en jongeren die na een suïcidepoging na intoxicatie werden behandeld, vond retrospectief prevalentieonderzoek plaats bij de Isala Klinieken in Zwolle. Doel van het onderzoek was de verbetering van de zorg. Uit dossieronderzoek kwam naar voren dat in de periode 2008-2012, 33 kinderen en jongeren tot 18 jaar werden behandeld na een suïcidepoging. In 25 gevallen vond psychiatrische beoordeling plaats door de consultatieve psychiatrie. Niet altijd werden (pleeg)ouders betrokken bij de beoordeling. Verwijzing vond met name plaats naar regionale organisaties voor geestelijke gezondheidszorg. Conclusie van het onderzoek is dat in een aantal gevallen niet de richtlijn werd gevolgd. Het is aan te bevelen om heldere afspraken te maken met betrekking tot het inschakelen van de consultatieve psychiatrie, de wijze waarop ouders en/of anderen hierbij worden betrokken en de voorwaarden die aan dossiervorming worden gesteld. Afstemming tussen verschillende organisaties die zijn betrokken bij de zorg van de suïcidale patiënt is van groot belang om continuïteit van zorg te waarborgen.

Theodoor Visser

Support, meer dan ondersteunen alleen! Een casestudy naar waar een ondersteuningsprogramma voor naastbetrokkenen aan zou moeten voldoen

Titel Engels	Support, more than just help!
Onderzoeker(s)	Th. Visser, MANP, verpleegkundig specialist ggz, team Ontwikkelingsstoornissen Almelo, Dimence, & FPC Veldzicht
In kader van	Masterprogramma Advanced Nursing Practice van opleidingsinstelling GGZ VS
Samenwerking	Drs. L.M. Kronenberg, opleider GGZ VS, Dimence H.A.G.M. Lohuis-Heesink, docent opleiding GGZ VS juni 2012 – juli 2013
Duur	okt 2012 – juli 2013
Status	Onderzoek afgerond, door middel van posterpresentatie op het 'Breaking barriers' congres (09-2013) gepubliceerd
Informatie	Theodoor Visser E: theodoorvisser2000@hotmail.com

ABSTRACT

Achtergrond: Door middel van een case-study is gekeken naar waar een ondersteuningsprogramma voor naastbetrokkenen aan zou moeten voldoen.

Methode: Behoeften onderzoek middels interviews met open vragen aan de hand van topics en triangulatie door een content analyse van verschillende bronnen.

Resultaten: ADHD heeft een grote invloed op het gezin, naastbetrokkenen geven voorkeur aan een andere invulling van ondersteuningsprogramma's dan zorgprofessionals en een virtuele ontmoetingsruimte voor naastbetrokkenen is wenselijk.

Conclusie: De inhoud van ondersteuningsprogramma's voor naastbetrokkenen moet bestaan uit lotgenotencontact en ruimte bieden voor individuele trajecten van de naastbetrokkenen.

Heleen Westenbroek

Gespitst op SPITS. Kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van patiënten van SPITS met de behandeling

Onderzoeker(s)	H.F. Westenbroek, verpleegkundig specialist i.o., Dimence
In kader van	Masterprogramma Advanced Nursing Practice van opleidingsinstelling GGZ VS
Duur	nov 2013 - sept 2014
Status	Onderzoeksartikel ligt ter beoordeling bij de opleiding GGZ VS
Informatie	Heleen Westenbroek E: h.westenbroek@dimence.nl

ABSTRACT

Achtergrond: Hoewel er de afgelopen jaren allerlei vormen van psychiatrische thuiszorg zijn ontstaan en er veel studies de professionele ervaringen hiermee beschrijven, is er weinig onderzoek gedaan naar hoe patiënten deze zorg ervaren. Zicht krijgen op hoe patiënten de zorg ervaren kan bijdragen aan het aansluiten op de hulpvraag van de patiënt.

Doel: In kaart brengen van de ervaringen van patiënten van team SPITS met de behandeling van SPITS. Welke interventies hebben patiënten als helpend ervaren en welke juist niet.

Methode: Kwalitatief onderzoek, waarin door middel van semigestructureerde interviews patiënten die behandeling gehad hebben van team SPITS bevraagd zijn over hun ervaringen met de behandeling.

Resultaten/Conclusie: De resultaten van dit onderzoek geven de ervaringen van patiënten met hun behandeling weer. De ervaringen van patiënten met hun behandeling waren over het algemeen positief. Ze benoemden goede ervaringen met hulpverlener contacten en met de interventies die zijn geboden. Hun verhaal kwijt kunnen en het bieden van structuur en planning worden als meest helpend ervaren. Daarnaast hebben respondenten zorg in eigen omgeving als prettig ervaren.

Als aandachtspunt komt naar voren dat de meeste respondenten het als onprettig hebben ervaren dat er veel wisselingen waren in hulpverleners. De omvang van de onderzoekspopulatie is beperkt. Ondanks de kleine populatie zijn er overeenkomsten tussen de gevonden resultaten en de literatuur.

2.4.3 Overzicht overig verpleegkundig onderzoek

Titus Beentjes

Ervaringen van verpleegkundigen in het handhaven van hun therapeutische relatie met patiënten met een bipolaire stoornis en hun mantelzorgers in de verschillende stadia van een manische episode: een kwalitatieve studie

Titel Engels	Nurses' Experience in Maintaining their Therapeutic Relationship with Patients with Bipolar Disorder and their Caregivers in Different Stages of a Manic Episode: a Qualitative Study
Onderzoeker(s)	T.A.A. Beentjes, MScN, MANP, junior onderzoeker, Dimence
In kader van Samenwerking	Master Verpleegwetenschap Dr. P.J.J. Goossens, senior onderzoeker, Dimence
Duur	sept 2012 - jan 2013
Status	Publicatie is in voorbereiding
Informatie	Titus Beentjes E: T.Beentjes@dimence.nl

ABSTRACT

Aanleiding: Mantelzorgers roepen vaak de hulp van een verpleegkundige in als zij manische symptomen herkennen bij de patiënt met een bipolaire stoornis. Mantelzorgers rapporteren een tekort aan professionele support. Onbekend is welke professionele hulp en begeleiding naasten nodig hebben in deze periode.

Doel: Het doel van het onderzoek was te onderzoeken hoe verpleegkundigen interveniëren in verschillende fasen van een manie en hoe ze de therapeutische relatie met de patiënt en de mantelzorger ervaren.

Methode: Ambulant werkende verpleegkundigen zijn kwalitatief geïnterviewd.

Bevindingen: Verpleegkundigen ervaren een dubbele loyaliteit als de patiënt en mantelzorger verschillende belangen hebben. Zij stellen zich ten doel zo lang mogelijk in contact te blijven met de patiënt en de mantelzorger. Verpleegkundigen anticiperen hierop door vroeg in de behandeling een therapeutische relatie met de patiënt en mantelzorger aan te gaan en door het maken van signaleringsplannen.

Praktische implicatie: Het is belangrijk om in een vroeg stadium van de behandeling de mantelzorger bij de behandeling te betrekken.

3

Wetenschappelijke publicaties medewerkers Dimence Groep

2013-2014

Hans van Andel

Van Andel, H.W.H., Jansen, L.M.C., Grietens, H., Knorth, E.J., & Van der Gaag, R. J. (2014). Salivary cortisol: A possible biomarker in evaluating stress and effects of interventions in young foster children? *Journal of European Child and Adolescent Psychiatry*, 23(1), 3-12. DOI:10.1007/s00787-013-0439-1.

Marjolein Apenhorst-Hol

Riemann, G., Weisscher, N., Goossens, P.J.J., Draijer, N., Apenhorst-Hol, M., & Kupka, R.W. (2014). The addition of STEPPS in the treatment of patients with bipolar disorder and comorbid borderline personality features: A protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 14, 172.

Madelien van de Beek

Van de Beek, M.H., Van der Krieken, L., & Schoevers, R.A. (2013). Online mental health platform for moroccan-dutch in the Netherlands. *Psychiatric Services*, 64(11), 1178.

Van de Beek, M.H., Van der Krieken, L., & Schoevers, R. A. (2014). Migrants Examined for Determinants of psychopathology through INternet Assessment (MEDINA) study: A cross-sectional study among visitors of an Internet community. *BMJ open*, 4(1), e003980.
<http://bmjopen.bmj.com/content/4/1/e003980.full.html>

Arie Berg

Berg, A., & Struijs, W. (2013). 'Knippen we de navelstreng door?' Palliatieve behandeling bij ernstige cognitieve schade na tentamen suïcide. Gevalsbeschrijving met toetsvragen. *Nursing Academy GGZ*, 2(3), 23-27.

Leon Berkenbosch

Berkenbosch, L., & Goossens, P.J.J. (2013). Verpleegproblemen bij patiënten met een obsessief compulsieve stoornis. In: G. Bours, A. Eliens, & P.J.J. Goossens (Eds.). *Effectief verplegen 4* (pp. 191-236). Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah.

Bram Bovendeerd

Bovendeerd, A.M. & de Groot, I.W. (2013). Het effect van systematische feedback op de uitkomst van een kortdurende wachtlijstbehandeling in de ggz. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 39, 157-171.

Bovendeerd, A.M. (2013). Netwerken, van neuraal tot psychosociaal. Vijfde jaarcongres voor klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen. Utrecht, 26 april 2013. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 39, 288-291.

Bovendeerd, A.M. (2014). Inleiding. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 40, 174-175.

Bovendeerd, A.M. (2014). Boekbespreking: Zylowska, L. (2012). Mindfulness bij volwassenen met ADHD. Een 8-stappen programma om emoties te beheersen, aandacht te verbeteren en doelen te bereiken. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 40, 389-390.

Bovendeerd, A.M. (2014). Psycho- en neurotrauma's - Diagnostiek, behandeling, onderzoek en management. Zesde jaarcongres voor klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen. Utrecht, 4 april 2014. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 40, 393-395.

Vincent van Bruggen

Van Bruggen, V., Vos, J., Bohlmeijer, E.T., & Glas, G. (2013). Over de plaats van existentiële thema's in cognitieve gedragstherapie. *Tijdschrift voor gedragstherapie en cognitieve therapie*, 2, 119-134.

Van Bruggen, V., & Vos, J. (2014). Is het inderdaad zo vanzelfsprekend? De toepassing van cognitieve gedragstherapie op 'existentiële problemen'. Reactie op Korrelboom en Ten Broeke in dit nummer. *Tijdschrift voor gedragstherapie en cognitieve therapie*, 47(1), 79-84.

Van Bruggen, V., Vos, J., Westerhof, G., Bohlmeijer, E., & Glas, G. (2014). Systematic Review of Existential Anxiety Instruments. *Journal of Humanistic Psychology*. Advanced online publication, 1-29. DOI: 10.1177/0022167814542048

Van Bruggen, V., Vos, J., & Glas, G. (2014). Existentiële angst. In B. van Heycop ten Ham, M. Hulsbergen & E.T. Bohlmeijer (Eds.), *Transdiagnostische factoren - Theorie en praktijk* (pp. 313-334). Amsterdam: Boom.

Lieke Christenhusz

Prenger, R., Pieterse, M.E., Braakman-Jansen, L.M.A., van der Palen, J., Christenhusz, L.C.A., & Seydel, E.R. (2013). Moving beyond a limited follow-up in cost-effectiveness analyses of behavioral interventions. *The European Journal of Health Economics*, 14(2), 297-306. DOI: 10.1007/s10198-011-0371-6

Christenhusz, L.C.A., & Meulenbeek, P.A.M. (2013). Welbevindenterapie in de geestelijke gezondheidszorg. In: E. Bohlmeijer, L. Bolier, G. Westerhof, & J.A. Walburg (Eds.). *Handboek Positieve Psychologie* (pp. 257-258). Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Ten Klooster, P.M., Christenhusz, L.C.A., Taal, E., Eggelmeijer, F. van Woerkom, J., & Rasker, J.J. (2014). Feelings of guilt and shame in patients with rheumatoid arthritis. *Clinical Rheumatology*, 33(7), 903 – 910. DOI: 10.1007/s10067-014-2516-3

Thea Daggenvoorde

Daggenvoorde, T.H., Goossens, P.J.J., & Gamel, C.J. (2013). Regained Control: A Phenomenological Study of the Use of a Relapse Prevention Plan by Patients With a Bipolar Disorder. *Perspectives in Psychiatric Care*, 49, 235-24. DOI: 10.1111/ppc.12009

Daggenvoorde, T.H., Geerling, B., & Goossens, P.J.J. (2014). Nursing care for hospitalized patients with acute mania: a descriptive study. Poster presented at the 16th Annual Conference of the *International Society for Bipolar Disorders*, Seoul, South Korea.

Karin van Doesum

Loon, L.M.A. van, van de Ven, M.O.M., van Doesum, K.T.M., Witteman, C.L.M., & Hosman, C.M.H. (2013). The Relation Between Parental Mental Illness and Adolescent Mental Health: The Role of Family Factors. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 1201-1214. DOI:10.1007/s10826-013-9781-7

Santvoort, F. van, Hosman, C.M.H., van Doesum, K.T.M., & Janssens, J.M.A.M. (2013). Effectiveness of preventive support groups for children of mentally ill or addicted parents: a randomized controlled trial. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23, 473-483. DOI:10.1007/s00787-013-0476-9

Lauritzen, C., Reedtz, C., van Doesum, K.T.M., & Martinussen, M. (2014). Implementing new routines in adult mental health care to identify and support children of mentally ill parents. *BMC Health Services Research*, 14(1), 58. DOI:10.1186/1472-6963-14-58

Nicholson, J., van Doesum, K.T.M., Reupert, A., & Drost, L. (in press) Promoting healthy development with youth whose parent(s) are emotionally ill. In T. Gullotta, & M. Bloom (Eds.) *Encyclopedia of primary prevention and health promotion*. (2nd ed.) New York: Springer.

Reupert, A., Drost, L., Nicholson, J., & van Doesum, K.T.M. (in press). Promoting healthy development with children whose parent(s) are emotionally ill. In: T. Gullotta, & M. Bloom (Eds.) *Encyclopedia of primary prevention and health promotion*. (2nd ed.) New York: Springer.

Bart Geerling

Weisscher, N., Geerling, B., Stevens, A.W.M.M., & Goossens, P.J.J. (2013). Bipolaire stoornissen. In: E. van Meekeren, & J. Baars (Eds.) *Een psychische stoornis heb je niet alleen; praten met families en naastbetrokkenen*. (pp. 307-321). Amsterdam: Boom.

Beuvink, M., Geerling B., Jansen, A.J. (2013). Gehechtheid en het aangaan van een behandelrelatie. *Nurse Academy GGZ*, 2(3), 4–8.

Geerling, B., Stevens, A.W.M.M. (2013). Psychosocial interventions during pregnancy and post partum. In pre course; A double challenge: pregnancy and post-partum in bipolar disorder. Poster presented at the 10th *International Conference on Bipolar Disorders*, ISBD, Miami, USA.

Geerling B., Stevens, A.W.M.M., & Goossens, P.J.J. (2013). Care Indicator, a self-management E-tool for early signaling and intervention in bipolar disorder. Poster presented at the 10th *International Conference on Bipolar Disorders*, ISBD, Miami, USA.

Geerling B., Stevens, A.W.M.M., Krabbe, H., Koelling, P., & Staal, S. (2013). Is the medimate lithium minilab reliable in daily clinical practice and home use: a validation study. Poster presented at the 10th *International Conference on Bipolar Disorders*, ISBD, Miami, USA.

Stevens, A.W.M.M., Geerling, B., & Kupka, R.W. (2014). Postpartum mania in a man with bipolar disorder: case report and a review of the role of sleep loss. *Bipolar Disorders*, 16(1), 93-96.

Geerling, B., & Stevens, A.W.M.M. (2014). The Pregnancy Relapse Prevention Plan, How to use in daily practice. Poster presented at the International Marcé Society Biennial Scientific, Wales, UK.

Stevens, A.W.M.M. & Geerling, B., (2014). Fathers, the Ones with a Bipolar Disorder. Poster presented at the *International Marcé Society Biennial Scientific*, Wales, UK.

Gerrit Glas

Van Bruggen, V., Bohlmeijer, E.T. & Glas, G. (2013). Over de plaats van existentiële thema's in cognitieve gedragstherapie. *Gedragstherapie*, 46, 119-134.

Glas, G. (2013). Waarom het biopsychosociale model faalde en desondanks toekomst heeft. *Psyche en Geloof*, 24(2), 84-94.

Glas, G. (2013). Truth, truthfulness, and the I-self relationship. In L. Zuidervaart, A. Carr, M. Klaassen & R. Shuker (Eds.). *Truth Matters: Knowledge, Politics, Ethics, Religion* (pp. 175-194). Montreal & Kingston, McGill-Queen's University Press.

Glas, G. (2013). Anxiety and phobias: Phenomenologies, concepts, explanations. In K.W.M. Fulford, M. Davies, R. Gipps, G. Graham, J. Sadler, G. Stanghellini & T. Thornton (Eds). *Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry*, (pp. 551-573). Oxford: Oxford University Press.

Glas, G. (2013). Het medisch object. In: J. van Dissel, D. Engberts & R. Buiters (red.). Het menselijk lichaam. Zijn of hebben we een lijf? *Cahier Biowetenschappen en Maatschappij*, 32, 10-14.

Glas, G. (2013). Verklaren en begrijpen: niet zonder meer een nevenschikking. Honderd Jaar Algemene Psychopathologie. *De Psychiater*, 20, 18-21.

Glas, G. (2013). Word je ingeblikt als je een diagnose krijgt? *Sophie*, 3(5), 18-21.

Glas, G. (2013). Ziekte en stoornis in de psychiatrie. Over context en waarden bij psychiatrische diagnostiek. In M. Schermer, M. Boenink & G. Meynen (red.). *Komt een filosoof bij de dokter. Denken over gezondheid en zorg in de 21e eeuw* (129-142). Amsterdam: Boom.

Glas, G. (2013). Why existential issues need to be addressed in clinical practice: a conceptual analysis. Poster presented at the annual conference *European Association of Psychiatrists*, Nice, France.

Glas, G. (2014). Beyond professionalism – once more. *Psyche en Geloof*, 25(1), 24-31.

Van Bruggen, V., Vos, J., Westerhof, G., Bohlmeijer, E. & Glas, G. (2014). Systematic Review of Existential Anxiety Instruments. *Journal of Humanistic Psychology*, 54(7), 1-29. DOI:10.1177/0022167814542048

Van Bruggen, V., Vos, J. & Glas, G. (2014). Existentiële angst. In B. van Heycop ten Ham, M. Hulsbergen, E. Bohlmeijer (Eds). *Transdiagnostische factoren – Theorie en praktijk* (pp. 313-334). Amsterdam: Boom.

Glas, G. (2014). Vergeving is niet hetzelfde als verzoening. *Wijsgerig Perspectief*, 54, 12-21.

Rademaker, C.J., Glas, G. & Jochemsen, H. (2014). Doing Justice to the Nature of the Animal. Reformational philosophy and the animal welfare debate. Poster presented at the 6th International Conference on the *Assessment of Animal Welfare at Farm and Group Level*. Clermont Ferrand, France.

Sizoo, B.B., & Glas, G. (in press). De verplichte proefpersonenverzekering bij medisch-wetenschappelijk onderzoek is lang niet altijd verplicht. *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

Carla Goosen

Goosen, C.A.E.M. (2013). *In vertrouwen. Een onderzoek naar de professionaliteit van de vertrouwenspersoon seksuele intimidatie*. Antwerpen: Garant.

Goosen, C.A.E.M. & Klijn, L.P.M. (2014). Developing integrated responses to sexual violence: An interdisciplinary research project on the potential of restorative justice. Poster presented at the Conference of the Daphne Project, Leuven, Belgium.

Peter Goossens

Brugman, M., Resing, L., & Goossens, P.J.J. (2013). Illness Management and Recovery in de US. Op werkbezoek in het land van oorsprong. *Tijdschrift voor Rehabilitatie en Herstel*, 3, 63-71.

Mauritz, M.W., Goossens, P.J.J., Draijer, N., & van Achterberg, T. (2013). Prevalence of interpersonal trauma exposure and trauma related disorders in severe mental illness. *European Journal of Psychotraumatology*, editie 4 epub april 8.

Van der Kluit, M., Goossens, P.J.J., & de Leeuw, J.R.J. (2013). Attitude Disentangled: A cross-sectional study into the factors influencing attitudes of nurses in Dutch rehabilitation centres towards patients with comorbid mental illness. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(2), 124-132.

Daggenvoorde, T., Goossens, P.J.J., & Gamel, C. (2013). Regained control: Lived experience of patients suffering from a bipolar disorder with a relapse prevention plan, a phenomenological study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 49(4), 235–242.

Weisscher, N., Geerling, B., Stevens, A.W.M.M., & Goossens, P.J.J. (2013). Bipolaire stoornissen. In: E. van Meekeren, & J. Baars (Eds.). *Een psychische stoornis heb je niet alleen; praten met families en naastbetrokkenen* (pp. 307-321). Amsterdam: Boom.

Goossens, P.J.J., de Vries, S., & Brugman, M. (2013). Illness management and recovery. In S. van Rooijen, J. van Weeghel, & J. van Busschbach (Eds.). *Jaarboek Rehabilitatie 2012-2013* (pp. 75-86). Amsterdam: SWP.

Goossens, P.J.J., & Houtjes, W. (2013). Verpleegproblemen bij patiënten met stemmingstoornissen. In: G. Bours, A. Eliens, & P.J.J. Goossens (Eds.). *Effectief verplegen 4* (pp. 329-375). Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah.

De Vogel, W., & Goossens, P.J.J. (2013). Verpleegproblemen bij patiënten met Schizofrenie. In G. Bours, A. Eliens, & P.J.J. Goossens (Eds.). *Effectief verplegen 4* (pp. 285-328). Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah.

Berkenbosch, L., & Goossens, P.J.J. (2013). Verpleegproblemen bij patiënten met een obsessief compulsieve stoornis. In: G. Bours, A. Eliens, & P.J.J. Goossens (Eds.). *Effectief verplegen 4* (pp. 191-236). Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah.

Voogt, L.A., Nugter, A., Goossens, P.J.J., & van Achterberg, T. (2013). "Providing Structure" as a psychiatric nursing intervention: A review of the literature. *Perspectives in Psychiatric Care*, 49(4), 278–287.

Voogt, L.A., Goossens, P.J.J., Nugter, A., & van Achterberg, T. (2014). An observational study of providing structure as a psychiatric nursing intervention. *Perspectives in Psychiatric Care*, 50(1), 7–18.

Kronenberg, L., Slager-Visscher, K., Goossens, P.J.J., van den Brink, W., & van Achterberg, T. (2014). Everyday life consequences of substance use disorder (SUD) and co-occurring attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD) in adult patients. *BMC Psychiatry*, 14: 264.

Riemann, G., Weisscher, N., Goossens, P.J.J., & Draijer, N., Apenhorst-Hol, M. & Kupka, R.W. (2014). The addition of STEPPS in the treatment of patients with bipolar disorder and comorbid borderline personality features: A protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. 14, 172.

Voogt, L.A., Goossens, P.J.J., Nugter, A., & van Achterberg, T. (2014). The patient's perspective on "Providing Structure" in psychiatric inpatient care: An interview study. *Perspectives in Psychiatric care*. DOI:10.1111/ppc.12076

Helleman, M., Goossens, P.J.J., Kaasenbrood, A., & van Achterberg, T. (2014). Experiences of patients with borderline personality disorder with the intervention Brief Admission: A phenomenological study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(5), 442–450.

Mauritz, M.W., van de Sande, R., Goossens, P.J.J., van Achterberg, T., & Draijer, N. (2014). Phase-based treatment of a complex severe mental ill (SMI) case: Complex posttraumatic stress disorder and psychosis related to Dandy Walker Syndrome. *Journal of Trauma and Dissociation*, 15(5), 588-606.

Menzel, Y., Schreurs, H., Kolthof, B., Janssen, H., & Goossens, P.J.J. (2014). Van gedwongen kader naar relatieve vrijheid. *Tijdschrift voor rehabilitatie en herstel*. 1, 20-30.

Kronenberg, L., Goossens, P.J.J., van Achterberg, T., & van den Brink, W. (2014). Need for care and life satisfaction in adult substance use disorder patients with and without attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD). *Perspectives in Psychiatric care*. DOI:10.1111/ppc.12056

Helleman, M., Goossens, P.J.J., Kaasenbrood, A., & van Achterberg, T. (2014). Components and effectiveness of the intervention "brief admission in patients with borderline personality disorders: a narrative review". *Perspectives in Psychiatric Care*, 50(1), 65-75.

Stevens, A.W.M.M. , Goossens, P.J.J., Hoogendoorn, A.W., Knoppert-van der Klein, E.A.M., Honig, A., & Kupka, R.W. (accepted). The effect of sleep disturbance during pregnancy and perinatal period on postpartum psychopathology in women with bipolar disorder. *Medical Sciences*.

Van der Voort, T.Y.G., van Meijel, B., Goossens, P.J.J., Hoogendoorn, A., Draisma, S., Beekman, A., & Kupka, R.W. (in press). Collaborative care for patients with bipolar disorder: a randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*.

Van Bendegem, M.A., van den Heuvel, S.C.G.H., Kramer, L.J., Goossens, P.J.J. (in press). Attitudes of patients with a bipolar disorder towards the Life Chart Methodology: A Phenomenological Study. *Journal of the American Psychiatric Nursing Association*.

Erik de Groot

Bakker, P.R., de Groot, I.W., van Os, J., & van Harten, P.N. (2013). Predicting the incidence of antipsychotic-induced movement disorders in long-stay patients: A prospective study. *Epidemiology & Psychiatric Sciences*, 22(4), 375-379.

Winkelhorst, Y., Hafkenscheid, A., & de Groot, I.W. (2013). Verhoogt Routine Process Monitoring (RPM) de effectiviteit van behandeling? Een vergelijkende pilotstudie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 39(3), 146-156.

Bovendeerd, A.M., de Groot, I.W. (2013). Het effect van systematische feedback middels Routine Process. Monitoring op de uitkomst van een kortdurende wachtlijstbehandeling in de ggz. Een RCT-pilotstudie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 39(3), 157-171.

La Croix, K., de Jong, K., & de Groot, I.W. (2013). Is de ene therapeut beter dan de andere?. Een verkenning van therapeuteffecten in Nederland. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 39(3), 172-186.

Marjolein Helleman

Helleman, M., Goossens, P.J.J., Kaasenbrood, A., & van Achterberg, T. (2014). Experiences of patients with borderline personality disorder with the intervention Brief Admission: A phenomenological study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(5), 442-450.

Helleman, M., Goossens, P.J.J., Kaasenbrood, A., & van Achterberg, T. (2014). Evidence base and components of Brief Admission as an intervention for patients with borderline personality disorder: A review of the literature. *Perspectives in Psychiatric Care*, 50(1), 65-75.

Silvio van den Heuvel

Van den Heuvel, S.C.G.H., Goossens, P.J.J., Terlouw, C., & van Achterberg, Th. (2013). Self-management education for bipolar disorders: preliminary results of a phenomenological-hermeneutical study from the Netherlands. Poster presented at the summer conference of the *European Association of Nursing Science* at the Radboud UMC, Nijmegen, Nederland.

Van den Heuvel, S.C.G.H., Goossens, P.J.J., Terlouw, C., & van Achterberg, Th. (2013). Self-0management education for patients with bipolar disorder: the results of a phenomenological-hermeneutical study from the Netherlands. Poster presented at the *27th APNA Conference*, San Antonio, USA.

Van den Heuvel, S.C.G.H., Goossens, P.J.J., Terlouw, C., & van Achterberg, Th. (2014). Triangulating perspectives on self-management of bipolar disorder: phenomenological study of patients, caregivers and professionals. 16th Annual Conference of the *International Society for Bipolar Disorders* 16(1), 52.

Stevens, A.W.M.M., van den Heuvel, S.C.G.H., Goossens, P.J.J., & Geerling, B. (2014). Self-management in pregnancy and postpartum period. 16th Annual Conference of the *International Society for Bipolar Disorders* 16(1), 52.

Geerling, B., Stevens, A.W.M.M., Goossens, P.J.J., & van den Heuvel, S.C.G.H. (2014). Care indicator: a self-management e-tool for early signaling and intervention in bipolar disorder. 16th Annual Conference of the *International Society for Bipolar Disorders* 16(1), 52.

Van Bendegem, M.A., van den Heuvel, S.C.G.H., Kramer, L.J., Goossens, P.J.J. (in press). Attitudes of Patients with a Bipolar Disorder towards the Life Chart Methodology: A Phenomenological Study. *Journal of the American Psychiatric Nursing Association*.

Wim Houtjes

Houtjes, W., van Meijel, B., van de Ven, P.M., Deeg, D.J.H., van Tilburg, Th., & Beekman, A.T.F. (2014). The impact of an unfavorable depression course on network size and loneliness in older people: a longitudinal study in the community. *International Journal Of Geriatric Psychiatry*, 29(10), 1010-1017. DOI: 10.1002/gps.4091 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24615822>

Linda Kronenberg

Kronenberg, L.M., Goossens, P.J.J., van Etten, D.M., van den Brink, W. & Achterberg, T. (2014). Need for care and life satisfaction in adult substance use disorder patients with and without attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD). *Perspectives in Psychiatric Care*. DOI:10.1111/ppc.12056

Kronenberg, L.M., Slager-Visscher, K., Goossens, P.J.J., van den Brink, W. & Achterberg, T. (2014). Everyday life consequences of substance use in adult patients with a substance use disorder (SUD) and co-occurring attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD): a patient's perspective. *BMC Psychiatry*, 14, 264. DOI:10.1186/s12888-014-0264-1

Wendy Pots

Kelders, S.M., Pots, W.T.M., Oskam, M.J., Bohlmeijer, E.T. & van Gemert-Pijnen, J.E.W.C. (2013). Development of a web-based intervention for the indicated prevention of depression. *BMC medical informatics and decision making*, 13(26), 1-11. <http://purl.utwente.nl/publications/86113>

Fledderus, M., & Pots, W.T.M. (2013). Therapie op afstand, werkt dat? *Nederlands tijdschrift voor evidence based practice*, 11(4), 4-7.

Pots, W.T.M., Meulenbeek, P.A.M., Fledderus, M., Schreurs, K., & Bohlmeijer, E.T. (2013, september). Living to the full - a web-based intervention. Poster gepresenteerd op het jubileumcongres: *15 jaar GZ-psycholoog: jong en onstuimig*. Amsterdam, Nederland.

Pots, W.T.M., Meulenbeek, P.A.M., Fledderus, M., Schreurs, K., & Bohlmeijer, E.T. (2013). Living to the full - an online early intervention: Results of a randomized controlled trial. Poster presented at the Third World Congress on *Positive Psychology*, Los Angeles, California, USA.

Pots, W.T.M., Meulenbeek, P.A.M., Veehof, M.M., Klungers, J., & Bohlmeijer, E.T. (2013). MBCT an early intervention. Poster gepresenteerd op het vijfde jaarcongres voor Klinisch Psychologen en Klinisch Neuropsychologen: *"Netwerken van neuoraal tot psychosociaal"*, Utrecht, Nederland.

Pots, W., Meulenbeek, P., Schreurs, K. Fledderus, M., ten Klooster, P., & Bohlmeijer, E. (2014). Living to the full - a web-based intervention. Poster gepresenteerd op het zesde jaarcongres voor Klinisch Psychologen en Klinisch Neuropsychologen: *"Psycho- en neurotrauma's"*, Utrecht, Nederland.

Pots, W.T.M., Meulenbeek, P.A.M., Veehof, M.M., Klungers, J., & Bohlmeijer, E.T. (in press). The efficacy of mindfulness-based cognitive therapy as a public mental health intervention for adults with mild to moderate depressive symptomatology: a Randomized Controlled Trial. *PLOS ONE*.

Pots, W.T.M., Fledderus, M., Meulenbeek, P.A.M., ten Klooster, P.M., Schreurs, K.M. & Bohlmeijer, E.T. (in revision). Acceptance and Commitment Therapy as a web-based intervention for depressive symptomatology: Randomised Controlled Trial. *British Journal of Psychiatry*.

Georg Riemann

Riemann, G., Weisscher, N., Goossens, P.J.J., Draijer, N., Apenhorst-Hol, M., & Kupka, R.W. (2014). The addition of STEPPS in the treatment of patients with bipolar disorder and borderline personality features: a protocol for a randomized trial. *BMC Psychiatry*, 14, 172. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/172>

Weisscher, N., Riemann, G., Goossens, P.J.J., Draijer, N., Apenhorst-Hol, M., & Kupka, R.W. (2014). The addition of STEPPS in the treatment of patients with bipolar disorder and borderline personality features: a randomized trial. Poster presented at the ISBD 10th International Conference on Bipolar Disorders Miami, Florida, USA.

Hanneke Schaap

Schaap-Jonker, H., Sizoo, B.B., Schothorst-van Roekel, J. & Corveleyn, J. (2013). Autism spectrum disorders and the image of God as a core aspect of religiousness. *International Journal for the Psychology of Religion*, 23 (2), 145-160.

Schaap-Jonker, H. & Sizoo, B.B. (2014). Autism and religion: anxiety or uncertainty? Poster presented at the European Conference on Religion, Spirituality and Health, Malta.

Bram Sizoo

Sizoo, B.B., van Wijngaarden-Cremers P.J., & van der Gaag, R.J. (2013). Autisme spectrum stoornissen en verslaving. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 55, 861-866.

Sizoo, B.B., & Horwitz, E. (2013). Personality Disorders. In F.R. Volkmar (ed). *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders* (pp. 2194-2198). New York: Springer.

Horwitz, E. & Sizoo, B.B. (2013). ASS en persoonlijkheidsstoornissen. In C. Schuurman, E. Blijd-Hoogewys, P. Gevers. *Behandeling van volwassenen met een ASS* (pp. 271-279). Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.

Sizoo, B.B. et al. (2013). Klinische behandelingen. In C. Schuurman, E. Blijd-Hoogewys & P. Gevers. *Behandeling van volwassenen met een ASS* (pp 209-219). Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.

Sizoo, B.B., & Kuiper, E. (2014). Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) and Cognitive Behavioral Therapy (CBT) for adults with autism spectrum disorder (ASD). Poster presented at the *European Congress of Psychiatry* (EPA), München, Germany.

Sizoo, B.B., Horwitz, E.H. Teunisse, J.P., & Geurts, H.M. (2014). Ability of the RAADS-R, AQ-28 and AQ-10 to predict ASD in not yet diagnosed adult outpatient referrals. Poster presented at the *European Congress of Psychiatry* (EPA), München, Germany.

Sizoo, B.B., van der Gaag, R.J. & van den Brink, W. (in press). Temperament and character as endophenotype in adults with Autism Spectrum Disorders or Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Autism: International Journal of Research and Practice*.

Sizoo, B.B., & Glas, G. (in press). De verplichte proefpersonenverzekering bij medisch-wetenschappelijk onderzoek is lang niet altijd verplicht. *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

Anja Stevens

Tak, L.M., & Stevens, A.W.M.M. (2013). Een (hypo)manie tijdens de afbouw van Venlafaxine bij twee patiënten met een bipolaire stoornis. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 55(10), 795-800.

Tak, L.M., & Stevens, A.W.M.M. (2013). Ontwikkeling van een (hypo)manie tijdens de afbouw van Venlafaxine bij twee patiënten met een bipolaire stoornis. Poster gepresenteerd op het voorjaarscongres van de *Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie*, Maastricht, Nederland.

Dols, A., Sienaert, P., van Gerven, H., Schouws, S., Stevens, A.W.M.M., Kupka, R., & Stek, M. L. (2013). The prevalence and management of side effects of Lithium and anticonvulsants as mood stabilizers in bipolar disorder from a clinical perspective: a review. *International clinical psychopharmacology*, 28(6), 287-296.

Geerling, B., Stevens, A.W.M.M., & Goossens, P.J.J. (2013). Care Indicator, a self-management E-tool for early signaling and intervention in bipolar disorder. Poster presented at the 10th *International Conference on Bipolar Disorder*, ISBD, Miami, USA.

Geerling, B., Stevens, A.W.M.M., Krabbe, H., Kölling, P., & Staal, S. (2013). Is the Medimate Lithium Minilab reliable in daily clinical practice and home use? A validation study. Poster presented at the 10th *International Conference on Bipolar Disorders*, ISBD, Miami, USA.

Geerling, B., Stevens, A.W.M.M. (2013). Psychosocial interventions during pregnancy and post partum. In pre course; A double challenge: pregnancy and post-partum in bipolar disorder. Poster presented at the 10th *International Conference on Bipolar Disorders*, ISBD, Miami, USA.

Weisscher, N., Geerling, B., Stevens, A.W.M.M. & Goossens, P.J.J. (2013). Bipolaire stoornissen. In E. van Meekeren, & J. Baars (Eds.). *Een psychische stoornis heb je niet alleen; praten met families en naastbetrokkenen* (pp. 307-321). Amsterdam: Boom.

Stevens, A.W.M.M., & Schreurs, F. (Eds) (2013). *Vervreemd van mezelf en mijn omgeving, ervaringsverhalen over een postpartum psychose*. Amsterdam: Uitgeverij Tobi Vroegh.

Stevens, A.W.M.M., Geerling, B., & Kupka, R.W. (2014). Postpartum mania in a man with bipolar disorder: case report and a review of the role of sleep loss. *Bipolar Disorders*, 16(1), 93-96.

Geerling, B., & Stevens, A.W.M.M. (2014). The Pregnancy Relapse Prevention Plan: How to use in daily practice. Poster presented at the *International Marcé Society Biennial Scientific*, Wales, UK.

Stevens, A.W.M.M., & Geerling, B. (2014). Fathers, the ones with a bipolar Disorder. Poster presented at the *International Marcé Society Biennial Scientific*, Wales, UK.

Stevens, A.W.M.M., Goossens, P.J.J., Hoogendoorn, A.W., Knoppert-van der Klein, E.A.M., Honig, A., & Kupka, R.W. (accepted). The effect of sleep disturbance during pregnancy and perinatal period on postpartum psychopathology in women with bipolar disorder. *Medical Sciences*.

Derek Strijbos

Strijbos, D.W., & de Bruin, L.C. (2013). Universal belief-desire psychology? A dilemma for theory theory and simulation theory. *Philosophical Psychology*, 26(5), 744-764.

De Bruin, L.C., Strijbos, D.W., & Slors, M. (2013). Situating Emotions: from Embodied Cognition to Mindreading. *Topoi*, 33(1), 173-184.

De Bruin L.C., Jongepier, F., & Strijbos, D.W. (2014). Mental Agency as Self-regulation. *The Review of Psychology and Philosophy*. DOI: 10.1007/s13164-014-0190-7

Lineke Tak

Tak, L.M., & Stevens, A.W.M.M. (2013). Een (hypo)manie tijdens de afbouw van Venlafaxine bij twee patiënten met een bipolaire stoornis. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 55(10), 795-800.

Tak, L.M., & Stevens, A.W.M.M. (2013). Ontwikkeling van een (hypo)manie tijdens de afbouw van Venlafaxine bij twee patiënten met een bipolaire stoornis. Poster gepresenteerd op het voorjaarscongres van de *Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie*, Maastricht, Nederland.

Katzenbauer, M., Tak, L., & Tijdink, J. (2014). Medisch non-jargon. *Medisch Contact*, 23, 1156-1157.

Theodoor Visser

Visser, T.(2013). Support, more than just help! Breaking barriers. Poster presented at the *Nordic Conference of Mental Health Nursing*, Reykjavik, Iceland.

Nienke van der Voort

Van der Voort, T.Y.G., van Meijel, B., Goossens, P.J.J., Hoogendoorn, A.W., Draisma, S., Beekman, A.T.F., & Kupka, R.W. (in press). Collaborative care for patients with bipolar disorder: a randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*.

Nadine Weisscher

Weisscher, N., Geerling, B., Stevens, A.W.M.M. & Goossens, P.J.J. (2013). Bipolaire stoornissen. In E. van Meekeren, & J. Baars (Eds.). *Een psychische stoornis heb je niet alleen; praten met families en naastbetrokkenen* (pp. 307-321). Amsterdam: Boom.

Weisscher, N., Riemann, G., Goossens, P.J.J., Hol, M., Draijer, N., & Kupka, R.W. (2013). The addition of steps in the treatment of patients with bipolar disorder and comorbid borderline personality features: a randomized controlled trial. *Bipolar Disorders*, 15 (suppl. 1), 102.

Riemann, G., Weisscher, N., Goossens, P.J.J., Draijer, N., Apenhorst-Hol, M. & Kupka, R.W. (2014). The addition of STEPPS in the treatment of patients with bipolar disorder and comorbid borderline personality features: A protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 14(172). <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/172>

Patricia van Wijngaarden

Van Wijngaarden-Cremers, P.J.M. (2013). Verslaving en ASS. In C. Schuurman, E. Blijd-Hoogewys, P. Gevers (Eds). *Behandeling van volwassenen met een autismspectrumstoornis* (pp. 263-270). Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.

Van Wijngaarden-Cremers, P.J.M. & van der Gaag, R.J. (2013). Verslaving en autisme. In G. Dom, A. Dijkhuizen, B. van der Hoorn, H. Kroon, C. Muusse, S. van Rooijen, R. Schoevers, A. van Wamel (Eds.) *Handboek dubbele diagnose* (pp. 315-328). Utrecht: De Tijdstroom.

Van Wijngaarden-Cremers, P.J.M. & van der Gaag, R.J. (2013). ADHD en autismspectrumstoornissen. In B.C.J.M. Fauser, A.L.M. Lagro-Janssen, A.M.E. Bos, (Eds.) *Handboek vrouwspecifieke geneeskunde*. Houten: Praelum.

Sizoo, B.B., van Wijngaarden-Cremers, P.J.M. & van der Gaag, R.J. (2013). Autisme spectrum stoornissen en verslaving. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 55, 861–866.

Van Wijngaarden-Cremers, P.J.M., & van der Gaag, R.J. (2013). Gendersverschillen in psychopathologie: sterke vrouwelijke genen in vrouwonvriendelijke omgevingen. Poster gepresenteerd op het *Congres van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie*, Maastricht, Nederland.

Van Wijngaarden-Cremers, P.J.M., van Eeten, E., Groen, W.B., van Deurzen, P.A., Oosterling I.J., & van der Gaag R.J. (2014). Gender and age differences in the core triad of impairments in Autism Spectrum Disorders: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44 (3), 627-635.

Van Wijngaarden-Cremers, P.J.M., van Eeten, E., Groen, W.B., van Deurzen, P.A., Oosterling, I.J., van der Gaag, R.J. (2014). Gender and age differences in the core triad of impairments in autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. Poster presented at the *European Congress of Psychiatry (EPA)*, München, Germany.

Van Wijngaarden-Cremers, P.J.M., van Deurzen, P.A., Oosterling, I.J., Groen, W.B., Langen, M., Lagro-Janssen A.L., & van der Gaag, R.J. (in press). Een veranderende kijk op psychopathologie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*.



DIMENCE GROEP

Redactieadres

Dimence Groep

Commissie Wetenschappelijk Onderzoek

Postbus 473

8000 AL Zwolle

onderzoek@dimence.nl

