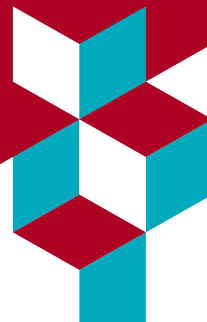


Rob Giel Onderzoekcentrum

Onderzoek

Stand van zaken van het
klinisch epidemiologisch onderzoek
in de noordelijke ggz

RGOC



Colofon

Het Rob Giel Onderzoekcentrum is een samenwerkingsverband tussen Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Dimence, Mediant en het Universitair Centrum Psychiatrie van het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Redactie

Martha Messchendorp en Richard Bruggeman

Fotografie

Marten Veldthuis (p.6)

Margo Jongsma (p.15)

Elmer Spaargaren (p.20, 21, 22)

Vormgeving

Extra Bold, Groningen

Druk- en bindwerk

Plan Support, Assen

Rob Giel Onderzoekcentrum

Universitair Centrum Psychiatrie, locatie Triadegebouw
(ingang 24),

1^{ste} verdieping, K-vleugel (CC72)

Universitair Medisch Centrum Groningen

Postbus 30.001

9700 RB Groningen

Telefoon: 050 361 20 79

Fax: 050 361 97 22

E-mail: rgoc@umcg.nl

Website: www.rgoc.nl

Voorwoord

Ook het afgelopen jaar is er weer een groot aantal onderzoeksprojecten gerealiseerd in samenspraak met, of in reactie op, vragen vanuit de praktijk. Daarnaast waren er in 2011 een aantal belangrijke gebeurtenissen. Allereerst nam prof. dr. Durk Wiersma op 7 juni 2011 afscheid als programmaleider en hoofd van het Rob Giel Onderzoekcentrum (RGOc). Durk Wiersma is vanaf het begin nauw betrokken geweest bij het RGOc. Onder zijn leiding is het RGOc uitgegroeid tot het noordelijk centrum voor klinisch epidemiologisch onderzoek voor mensen met een ernstige psychische aandoening. Leidend thema bij al zijn onderzoek is steeds geweest 'op zoek naar een betere zorg en een betere prognose'. Durk Wiersma is ad interim opgevolgd door dr. Richard Bruggeman, psychiater bij het Universitair Centrum Psychiatrie. Een andere belangrijke gebeurtenis is dat in 2011 twee nieuwe GGZ-instellingen, Dimence en Mediant, zich bij het RGOc hebben aangesloten, waardoor het RGOc nu een gebied bestrijkt met 3,1 miljoen inwoners. Het RGOc valt hierdoor ook samen met het OpleidingsConsortium Psychiatrie Noord Nederland. Daarnaast heeft recent een herijking plaatsgevonden van het onderzoeksbeleid van het UCP/UMCG en het ICPE. Het RGOc blijft in die visie verantwoordelijk voor het regionaal klinisch epidemiologisch onderzoek en voor patiëntgebonden effectiviteitsstudies.

Om verschillende redenen was het in dit post-jubileumjaar dan ook zinvol om stil te staan bij de verdere ontwikkeling van het RGOc. In een aantal bijeenkomsten is door vertegenwoordigers van de participerende instellingen een inventarisatie gemaakt van de betekenis en de opbrengsten tot nu toe, alsmede van wensen voor de toekomst. In september 2011 verscheen de notitie: 'Toekomstvisie RGOc: 'we gaan niet prolongeren, we gaan de lucht in'. Daaruit komt naar voren dat de brug tussen wetenschap en praktijk ('marktplaatsfunctie') voor een belangrijk deel gerealiseerd is en verder uitgebouwd kan worden. Het lijkt

wenselijk dat het RGOc zich daarbij gaat richten op een beperkter aantal thema's, zodat expertise hierin verder ontwikkeld kan worden. Daarbij zal intensiever worden samengewerkt met het UCP en ICPE rond drie centrale onderzoeksthema's, namelijk: affectieve stoornissen, psychotische stoornissen en ouderenspsychiatrie. Een belangrijke plaats wordt verder ingeruimd voor het nieuwe 'datawarehouse'. Hierin willen wij het beheer van databestanden centraliseren en via koppelingen van deze bestanden nieuwe onderzoeksbestanden creëren. Een voorbeeld is de koppeling van data uit het Psychiatrisch CasusRegister Noord-Nederland, met zorgconsumptiegegevens, en uit RoQua, met behandelingsgerelateerde gegevens. Een wetenschappelijke evaluatie van zorgprogramma's en zorgpaden wordt dan mogelijk. Tenslotte zal e-Health uitgroeien tot een belangrijk thema binnen het RGOc.

De afgelopen jaren hebben de onderzoeksinstituten binnen de ggz-instellingen zelf zich steeds meer ontwikkeld als zelfstandige kenniscentra, met een eigen onderzoeksgroep. Deze onderzoekers zijn van groot belang voor de regionale samenwerking en via hen kunnen nieuwe kennisnetwerken ontstaan. Dergelijke netwerken vergemakkelijken de samenwerking over de instellingen heen en verzorgen periodieke na- en bijscholingsbijeenkomsten.

Ook de komende jaren zal het RGOc binnen al deze ontwikkelingen een belangrijke rol spelen in het samenbrengen van de participerende instellingen om zo te komen tot gemeenschappelijke onderzoeksvragen en belangwekkende studies. Hoe het RGOc deze rol in 2011 heeft vervuld kunt u lezen in dit jaarverslag.

Ik wens u veel leesplezier!

Dr. Richard Bruggeman,
Programmaleider RGOc a.i.



Inhoudsopgave

Jaarverslag 2011

Het Rob Giel Onderzoekcentrum (informatie in de kaders) 6; 8

Onderzoeksprogramma 9

Samenwerking 12

Het jaar 2011 15

Organisatie 26

▶ Financiën 29

▶ Medewerkers 34

Onderzoek, de stand van zaken

Programma en werkwijze 39

Overzicht onderzoeksprojecten 40

Abstracts onderzoeksprojecten 48

Afgerond onderzoek 120

Publicaties

Publicaties 2011 130

RGO-reeks 138

Het Rob Giel Onderzoekcentrum

Historie

De vroegere afdeling Sociale Psychiatrie, van 1969 tot 1994 onder leiding van hoogleraar Rob Giel (1930-2009), was mede gericht op de evaluatie van beleid, organisatie en structuur van de regionale instellingen voor geestelijke gezondheidszorg.

Om de relatie tussen onderzoek en praktijk te versterken op het gebied van zorgonderzoek naar chronische psychiatrische aandoeningen is op 1 december 2000 het Rob Giel Onderzoekcentrum (RGOc) opgericht. Hierin werken samen de Stichtingen GGZ Friesland en GGZ Drenthe, Lentis (voorheen GGZ Groningen), Dimence, Mediant en het Universitair Centrum Psychiatrie van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Per 1 april 2011 maken Dimence en Mediant deel uit van het samenwerkingsverband als aspirantlid.

In lijn hiermee bekleedde Durk Wiersma, programmaleider van het RGOc, van 18 oktober 2002 tot 1 september 2011 de door GGZ Nederland ingestelde bijzondere leerstoel klinische epidemiologie van psychiatrische stoornissen. Wiersma is ad interim opgevolgd door dr. Richard Bruggeman, psychiater en hoofd onderzoekslijn psychotische stoornissen bij het Universitair Centrum Psychiatrie van het UMCG.

Onderzoeksprogramma

Het wetenschappelijk onderzoek binnen het RGOc is gericht op evaluatie van psychiatrische behandeling, begeleiding en/of zorg en op onderzoek dat daartoe indirect bijdraagt. Er worden studies verricht naar de (kosten-)effectiviteit van interventies in de zorg en meer beschrijvende studies naar onder meer residentiële en ambulante woonzorg, bijwerkingen van medicatie en somatische comorbiditeit bij chronische patiënten, samenwerking met de familie en 'shared decision making'. Daarnaast is er aandacht voor instrumentontwikkeling. Het onderzoek is opgezet volgens de gebruikelijke methodologische criteria voor empirisch en bij voorkeur gecontroleerd onderzoek en is van belang voor de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen. Eis is dat het leidt tot publicatie in (inter)nationale tijdschriften, kortom een bijdrage levert aan 'evidence based mental health care'. Op het RGOc-onderzoek wordt in het tweede deel van dit jaarverslag dieper ingegaan.



The image shows a stylized geometric design for an annual report cover. It features a white background with a dark blue horizontal bar at the top and a dark blue triangle at the bottom. A large red triangle is positioned on the right side, pointing towards the bottom-left corner. The text 'Jaarverslag 2011' is written in white on the red triangle.

Jaarverslag 2011

Het Rob Giel Onderzoekcentrum

Doelstelling en plaats van het RGOc

Het Rob Giel Onderzoekcentrum (RGOc) als samenwerkingsverband van universiteit en de regionale ggz is organisatorisch geworteld binnen het Universitair Centrum Psychiatrie (UCP) van het UMCG en bestaat uit behandelaar-onderzoekers in dienst van het UMCG en medewerkers uit vijf noordelijke GGZ-instellingen, die participeren in onderzoek dat past binnen het RGOc.

Het patiëntgebonden onderzoek binnen het RGOc sluit waar mogelijk aan bij de onderzoekslijnen binnen de patiëntenzorgclusters van het UCP: psychotische stoornissen (coördinator Bruggeman), emotionele (affectieve) stoornissen (coördinator Nolen), ouderenspsychiatrie (coördinator Oude Voshaar) en Ontwikkelingsstoornissen (coördinator Minderaa). Het onderzoek in elk van deze onderzoekslijnen richt zich op etiologie, beloop en gevolgen (inclusief hun determinanten), alsmede op interventies (behandeling en zorg).

Het Rob Giel Onderzoekcentrum bundelt in dit verband het interventieonderzoek van farmacologische, psychologische en sociale aard van het UCP zoals dat in de drie patiëntgebonden onderzoekslijnen aan bod komt en tevens dat van de regionale ggz-instellingen in Groningen, Friesland, Drenthe en Overijssel – voor zover dit voldoet aan bepaalde kwaliteitseisen (verantwoorde methodologie, verantwoordelijke projectleider, publicatie-eis). Het RGOc bevordert waar mogelijk en wenselijk ook meer fundamenteel gericht onderzoek in het kader van patiëntgebonden onderzoek binnen en buiten de academische setting.

Het RGOc is bedoeld als academische werkplaats en organisch netwerk van onderzoekers (en -assistenten, aio's) die patiëntgebonden, zorggericht onderzoek verrichten. De bundeling van wetenschappelijke expertise kan de kwaliteit van dergelijk onderzoek verhogen en de richting van het onderzoek mede bepalen. Het beoogt behandelaar/onderzoekers bij de ggz-instellingen nauwer bij het wetenschappelijk onderzoek van het Universitair Centrum Psychiatrie te betrekken. Primaire doelstelling van het RGOc is de bevordering van onderzoek naar kwaliteit en effectiviteit van psychiatrische behandeling in de noordelijke geestelijke gezondheidszorg. Het RGOc vormt tevens een brug tussen hulpverleners in de praktijk en wetenschappelijke onderzoekers van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) die werken aan gemeenschappelijke vraagstellingen.

Onderzoeksprogramma

Onderzoek bij het RGOc

De onderzoeksmatige en structurele activiteiten van het RGOc kunnen in drie onderdelen gegroepeerd worden, t.w. RGOc Research, Register en RoQua. Deze indeling houdt tevens verband met de wijze van financiering en focus van de activiteiten.

RGOc Research

Het RGOc als onderzoekcentrum staat open voor alle initiatieven op het gebied van evaluatie van behandeling en zorg voor psychiatrische patiënten in de regionale GGZ. Het RGOc streeft naar hoog gekwalificeerd onderzoek, dat nationaal en internationaal van betekenis kan zijn voor de dagelijkse praktijk van de geestelijke gezondheidszorg. Vaste aandachtspunten zijn daarbij het volgen van patiënten in de tijd, hun afhankelijkheid van de zorg, de verandering in functioneren, de tevredenheid over de geboden zorg en de aansluiting bij hun verwachtingen. Het programma van onderzoek is gericht op:

- ▶ interventie en zorggericht onderzoek
- ▶ forensisch psychiatrisch onderzoek
- ▶ epidemiologische en meer fundamentele aspecten van stoornisgericht onderzoek
- ▶ psychometrisch onderzoek

De nadruk valt op de meer ernstige stoornissen, met in toenemende mate aandacht voor speerpunten van (topklinische) zorg. Het onderzoek is gericht op de versterking van de evidentie van de toegepaste interventies ter verlichting van het lijden en verbetering van het functioneren van de patiënten. Versterking van de aandacht op de werkzame mechanismen in de behandeling (voor wie en waarom is het effect groter) en op meer samengestelde interventies in de vorm van zorgprogramma's is wenselijk. Dat geldt ook voor de implementatie en borging

van bewezen interventies in de dagelijkse praktijk en op de implementatie van de multidisciplinaire richtlijnen voor schizofrenie en andere stoornissen.

RGOc RoQua

Routine Outcome and Quality Assessment (RoQua)

Het R(outine) O(utcome) and Qu(ality) A(ssessment) project beoogt een IT-infrastructuur te creëren ten behoeve van regionale ggz-instellingen. Dit behelst tevens het ontwerp van een testmanager voor het webbased afnemen van vragenlijsten en het managen van de data (opbouw van databases; feedback van data naar hulpverleners etc). De afname van vragenlijsten en invullen van beoordelingslijsten door cliënt en/of hulpverlener vinden plaats in het kader van het routinematig verzamelen van gegevens over klachten, tevredenheid, functioneren etc. RoQua beoogt het hele spectrum van routine outcome assessment te bestrijken (advies over instrumenten; training in het gebruik daarvan; analyse van data; begeleiding bij onderzoeksprojecten zoals PHAMOUS, Routine Outcome Monitoring en HoNOS 65+).

Naast de Noordelijke GGZ-instellingen (Lentis; GGZ-Friesland; GGZ-Drenthe; UCP) participeren ook GGZ Centraal, GGZ Oost-Brabant en Accare in RoQua, waarmee een totale integratie met het Elektronisch Patiënten Dossier van iedere instelling Routine Outcome Monitoring (ROM) mogelijk wordt. In 2011 is deze EPD-RoQua integratie bij al onze participanten gerealiseerd. RoQua is dan een knop in het EPD en navigeert mee als de behandelaar van de ene naar de andere patiënt gaat. Hiermee kan een behandelaar (of secretariaat) een patiënt uitnodigen om een vragenlijst in te vullen en kan hij ook de resultaten direct inzien. Het RoQua project wordt geleid door Sjoerd Sytema (programmalleider) en Erwin Veermans (hoofd ICT); de programmeurs zijn

Samuel Esposito, Marten Veldthuis en Jorn van de Beek en de systeembeheerder is Herman Hegeman.

Voortschrijdende inzichten maken dat Register, met zijn nadruk op zorgconsumptiegegevens, en RoQua met betrekking tot functionele gegevens van de behandelde patiënten (over symptomen, functioneren, tevredenheid, kwaliteit van leven) op termijn in elkaar overgaan. Dat betekent dat ter evaluatie van zorgprogramma's en zorgpaden beide typen van gegevens aan elkaar gekoppeld zullen worden (o.a. ook ten behoeve van benchmarking op gelijkende niveaus en omschreven doelgroepen).

RGOc Register

Psychiatrisch Casusregister Noord-Nederland (PCR-NN)

Onder register verstaan we hier het psychiatrisch Casusregister Noord-Nederland (PCR-NN). Zo'n register is een geschikt instrument om een zorgsysteem als de GGZ in kwantitatieve termen te beschrijven en te monitoren. In een register werkt een aantal instellingen in en rond een regio samen om het zorggebruik van de inwoners van die regio vast te leggen. Op één centraal punt worden de gegevens van de participerende instellingen verzameld en per cliënt gecombineerd. Een registerregio is geografisch gedefinieerd. Aantallen cliënten en hun gebruik van voorzieningen kunnen daardoor vergeleken worden met bevolkingscijfers.

PCR-NN omvat de drie noordelijke provincies en alle zorgverlenende ggz-instellingen, inclusief kinder- en jeugdpsychiatrie (Accare), de verslavingszorg (VNN) en de forensische psychiatrie, maar exclusief vrijevestigde psychiatrische en psychotherapeutische praktijken. De casusregisters publiceren kerncijfers over onder meer de ontwikkeling in het aantal

zorggebruikers (prevalentie en incidentie) en bijbehorende zorgconsumptie. Daarnaast werken zij nauw samen in onderzoeksprojecten.

Tot en met 2011 werd het PCR-NN, tezamen met de drie andere psychiatrische casusregisters in Nederland (Rotterdam-Rijnmond, Midden-Nederland en Zuid-Limburg), gefinancierd door het ministerie van VWS. In 2012 zal deze financiering worden afgebouwd en stopgezet. De toekomst van de casusregisters is, in verband met het wegvallen van de subsidie van het ministerie, onzeker. Op dit moment wordt gezocht naar andere financieringsmogelijkheden.

De kernformatie bestaat uit dr. S. Sytema, projectleider, mw. dr.E. Visser, onderzoeker en drs. E. Veermans, database manager.

Toekomstvisie

Het is van belang dat de activiteiten van het RGOc zich de komende jaren richten op een beperkt aantal thema's, zodat expertise hierin verder ontwikkeld en uitgebouwd kan worden. Om zoveel mogelijk synergie te laten ontstaan is het van belang dat aansluiting wordt gezocht bij de onderzoeksspeerpunten van het Universitair Centrum Psychiatrie en het ICPE, te weten: affectieve stoornissen, psychotische stoornissen en ouderenpsychiatrie.

Per thema is het wenselijk dat binnen het RGOc een groep bestaande uit (klinisch) onderzoekers en deelnemers uit de participerende instellingen wordt gevormd. Dergelijke onderzoeksgroepen zijn nodig om ideeën te genereren en uit te werken, kennisuitwisseling te faciliteren en gezamenlijk studies te realiseren. Samenwerking rond onderzoek en (stepped-care)

zorgprogramma's is een belangrijke randvoorwaarde voor het vormgeven van de regionale samenwerking op het gebied van de patiëntenzorg. Het verleden heeft laten zien dat in een dergelijke samenwerking vruchtbare ideeën ontstaan die zowel voor het wetenschappelijk onderzoek als voor de praktijk relevant zijn. Het Netwerk Psychotische Stoornissen kan als voorbeeld dienen voor het ontwikkelen van een verdere regionale samenwerking in onderzoek op het gebied van de patiëntenzorg rond de nog te ontwikkelen netwerken voor Affectieve Stoornissen en Ouderenpsychiatrie. Voor het RGOc betekent dit ook dat beperkt succesvolle gebieden, zoals de forensische psychiatrie, niet moeten worden gecontinueerd, of waar mogelijk worden ondergebracht bij één van de hoofdlijnen.

Eén van de doelen voor de komende jaren is een betere samenhang te creëren tussen onderzoek binnen RGOc, ICPE en UCP. Dit kan door een betere thematische verbinding op het gebied van onderwerpen (stoornissen) en onderzoeksvormen (bijvoorbeeld methoden ontwikkeld in het interventielab van het UCP). Ook moet het contact tussen RGOc, ICPE en UCP verbeterd worden, zodat meer synergie in de expertise van de onderzoeksgroepen kan ontstaan. Eén van de gewenste resultaten hiervan is het verbinden van het public health en het klinische perspectief, als ook van epidemiologisch cohortonderzoek en klinische trials. Het RGOc kan daarmee antwoord geven op vragen naar de baten (en kosten) van GGZ-interventies op de verschillende stoornisniveaus, van geïsoleerde klachten tot ernstige beelden waarvoor behandeling in tweede of derde lijn noodzakelijk is.

Samenwerking, nationaal en internationaal

Het RGOc werkt buiten de noordelijke regio zowel op landelijk als op internationaal niveau samen met ggz-instellingen, universitaire afdelingen, kennis- en expertisecentra en Europese researchcentra. Dit geldt met name voor het Geestkracht-programma en enkele Europese projecten. Het RGOc ondersteunt en faciliteert de uitvoering van deze onderzoeksprogramma's in de noordelijke ggz.

Nationale samenwerking

Geestkracht

Het Geestkracht-programma van ZonMw, dat in 2002 van start is gegaan, beoogt de onderzoeksinfrastructuur in de ggz te versterken, deels door middel van relatief kortdurende praktijkzorgprojecten en opleidingstrajecten voor promovendi, deels via een top-down programma waarin universiteiten samen met ggz-instellingen een 10-jarig programma hebben ontwikkeld op het gebied van psychosen (GROUP), angst- en stemmingsstoornissen (NESDA) en ontwikkelingsstoornissen (TRAILS). Groningen is als enige universiteit betrokken bij alle drie programma's. Hiernaast is het RGOc betrokken bij diverse praktijkzorgprojecten van het Geestkracht-programma.

Trimbos-instituut

Met het Trimbos-instituut als het landelijk kennisinstituut op het gebied van de geestelijke volksgezondheid en geestelijke gezondheidszorg zijn gezamenlijk twee landelijke multicenter RCT's uitgevoerd, beide op het gebied van de rehabilitatie en in de fase van afronding: de ene naar de effectiviteit van de IRB (Individuele Rehabilitatie Benadering) en de andere naar de (kosten)effectiviteit van arbeidsrehabilitatie volgens het IPS (individuele Plaatsing en Steun) model, het SCION-onderzoek.

Bij dit laatste onderzoek wordt tevens samengewerkt met Kenniscentrum Phrenos, als adviseur bij onderzoek naar IPS in combinatie met WRAP (Wellness and Recovery Action Plan).

EFP

Het RGOc onderhoudt verder contacten met het landelijke Expertisecentrum Forensische Psychiatrie, dat in 2002 van start is gegaan met als doel onderzoek op het gebied van de forensische psychiatrie te stimuleren en te faciliteren, en zoekt waar mogelijk samenwerking en afstemming met het Kenniscentrum Phrenos (ontstaan na de fusie tussen de Schizofreniestichting en het Kenniscentrum Rehabilitatie in 2010).

RIBW Alliantie

Op het gebied van psychiatrische woonzorg is sinds 2006 de UTOPIA-studie gaande naar de 22 RIBW's in Nederland in opdracht van de RIBW Alliantie. Doel is de effectiviteit van de door de RIBW geleverde woonzorg (begeleiding) vast te stellen. Dit onderzoek wordt in 2012 afgesloten met de promotie van Charlotte de Heer.

PCR-NN

Het Psychiatrisch Casusregister Noord-Nederland (PCR-NN) werkt samen met de drie andere psychiatrische casusregisters in Nederland: Zuid-Limburg, Rotterdam-Rijnmond en Midden-Nederland. De casusregisters werken nauw samen in onderzoeksprojecten. Ze publiceren kerncijfers over onder meer de ontwikkeling in het aantal zorggebruikers (prevalentie en incidentie) en bijbehorende zorgconsumptie. Tot en met 2011 werd het PCR-NN, tezamen met de drie andere psychiatrische casusregisters in Nederland (Rotterdam-Rijnmond, Midden-Nederland en Zuid-Limburg), gefinancierd door het ministerie van VWS. In 2012 zal deze financiering worden afgebouwd

en stopgezet. Op dit moment wordt gezocht naar andere financieringsmogelijkheden.

Verder werkt het RGOc samen met

- ▶ de Noordelijke Hogeschool Leeuwarden, lectoraat iHuman, Welzijn Zorg Digitaal: RAAK-publiek aanvraag 'Serious games als hulpmiddel bij psycho-educatie voor jongeren met een psychose'.
- ▶ de Hogeschool Windesheim, lectoraat Bewegen, gezondheid en welzijn: ontwikkeling van een RAAK-publiek aanvraag t.b.v. de inzet van psychomotorische therapie in de vroege fase van de complexe-traumabehandeling.
- ▶ de Hanzehogeschool, Lectoraat Rehabilitatie en Herstel: Ontwikkelen van onderzoek naar begeleid leren voor mensen met ernstige psychiatrische problematiek.
- ▶ de vakgroep Bewegingswetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen: Ontwikkeling en onderzoek naar de Methode voor Stem-Stoot-Stamp, een opstelling waarmee geïnternaliseerde en geëxternaliseerde agressie kan worden gemeten.
- ▶ SBWU en andere: Ontwikkeling van een vragenlijst naar herstel te gebruiken als maat binnen de routine outcome monitoring.
- ▶ Stichting Phrenos: het landelijk kenniscentrum voor behandeling, rehabilitatie en herstel bij ernstige psychische aandoeningen.

Europese samenwerking

DEMoB.inc.

Een Europees project, DEMoB.inc., richtte zich sinds 2007 op de ontwikkeling van een Europese standaard voor goede zorg voor mensen met chronische psychische aandoeningen in residentiële voorzieningen in tien Europese landen, t.w. Engeland (Londen), Duitsland (Dresden), Spanje (Granada), Tsjechië (Praag), Bulgarije (Sofia), Italië (Triëste), Nederland (Groningen), Polen (Wroclaw), Griekenland (Athene) en Portugal (Lissabon). Het project werd in 2011 afgesloten met als resultaat de QuIRC (Quality Indicator for Rehabilitative Care), de eerste internationaal erkende methode om de kwaliteit van zorg voor mensen met langdurige geestelijke gezondheidsproblemen in psychiatrische woonvoorzieningen te beoordelen. Dit gebeurt op zeven gebieden: leefomgeving, therapeutische omgeving, behandelingen en interventies, zelfbestuur en autonomie, sociaal netwerk, burgerrechten en op herstelgerichte zorg.

EU-GEI

Het European network of national schizophrenia networks studying Gene-Environment Interactions is een groot Europees project, waarin het RGOc via GROUP participeert. De coördinatie van dit project ligt bij de Universiteit van Maastricht. Deelnemende landen zijn naast Nederland: België, Duitsland, Engeland, Frankrijk, Griekenland, Oostenrijk, Spanje, Turkije, Zwitserland en Australië, Brazilië en Hongkong. Het project herbergt een groot aantal studies, die zich richten op gen-omgevingsinteracties bij mensen met een psychose. Naast individuele omgevingsfactoren, zoals trauma, wordt ook gekeken naar meer algemene omgevingsfactoren, zoals urbaniteit, migratie en het behoren tot een ethnische minderheid.

Validering van een Theory-of-Mind (ToM) taak

In een grootschalige Deense studie van psychotische symptomen bij een cohort van 2000 11-jarigen wordt gebruik gemaakt van de ToM-taak Frank, een test om de sociale cognitie te meten bij 10- tot 13-jarige kinderen. De ToM-taak Frank is in 2007 in het Universitair Medisch Centrum Groningen ontwikkeld door Els Blijd-Hoogewys en Agna Bartels t.b.v. het vervolgonderzoek na vijf jaar van een groep 7- en 8-jarige kinderen met en zonder auditieve hallucinaties. Deze ToM-taak Frank is opgezet analoog aan de ToM Storybooks Sam (Blijd-Hoogewys et al., 2008) voor jonge kinderen. De test bestaat uit vragen over een aantal (getekende) situaties met begeleidend verhaaltje. De vragen voor kinderen in deze leeftijdscategorie hebben betrekking op 'hogere-orde' taken, zoals *second-order belief*, *faux-pas*, *white lie*, *irony* en *double-bluff*. Voor gebruik in Denemarken zijn zowel het verhaal als de handleiding vertaald in het Deens (de hoofdpersoon uit het verhaaltje heet nu Frederik). De Deense onderzoeksgroep (o.l.v. Pia Jeppesen, Child and Adolescent Psychiatric Center Glostrup en Faculty of Health Science, University of Copenhagen) zal de ToM-taak Frederik in 2012 psychometrisch evalueren in samenwerking met Els Blijd (Lentis) en Agna Bartels (UMCG/RGOc).

Het jaar 2011

Rob Giel-lezing: Gevolgen van de-institutionalisering voor de kwaliteit van GGzorg.

Tijdens het zevende Phrenos-schizofreniecongres - op 24 november 2011 - werd de Rob Giel Lezing gehouden door prof. dr. D. Wiersma, met als titel 'Gevolgen van de-institutionalisering voor de kwaliteit van GGzorg'. De de-institutionalisering is in de afgelopen 50 jaar steeds een centraal thema geweest in het beleid van de overheid, en in de sociale psychiatrie, die in het bijzonder de verhouding tussen psychiatrie en samenleving bestudeert. In deze lezing gaf Wiersma een rapportage van de veranderingen, ontwikkelingen, vooruitgang, achteruitgang zoals deze zich voordoen in de Nederlandse psychiatrie, conform de opdracht die Rob Giel voor ogen had bij deze jaarlijks terugkerende voordracht: een goede beschrijving hiervan staat gelijk aan de bewaking van de zorgkwaliteit in ons land. Deze lezing is gepubliceerd op de website van Kenniscentrum Phrenos (www.phrenos.nl).

De Rob Giel lezing is in 2008 door Phrenos ingesteld als eerbetoon aan Rob Giel (1930-2009), emeritus hoogleraar Sociale Psychiatrie aan de Rijksuniversiteit Groningen van 1969 tot 1994, en grondlegger van de psychiatrische epidemiologie. De Rob Giel Lezing wordt jaarlijks tijdens het Phrenos-schizofreniecongres gehouden. Eerdere sprekers waren dr. C.J. Slooff, dr. J.T.P.M. Dröes en prof.dr. R.J. van den Bosch. In de Rob Giel lezingen wordt ingegaan op de relevantie van cognitieve stoornissen voor het begrip van schizofrenie en voor het behandelbeleid, en eventueel veranderde inzichten.

© Universiteitsmuseum, Rijksuniversiteit Groningen



Epidemiology and Psychiatric Sciences

Het online tijdschrift *Epidemiology and Psychiatric Sciences* is een international, peer-reviewed tijdschrift dat eens per kwartaal verschijnt. Tot 2010 verscheen dit tijdschrift onder de titel *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, dat in 1992 werd opgericht door Michele Tansella. Het tijdschrift publiceert wetenschappelijke artikelen en reviews m.b.t. de geestelijke gezondheidszorg, met als doel het verbeteren van de kwaliteit van de dagelijkse praktijk. In 2011 is dr. S. Sytema toegetreden tot de Editorial Board van *Epidemiology and Psychiatric Sciences*.



Nieuwsbrieven

In 2011 zijn er twee elektronische nieuwsbrieven van het RGOc verschenen. De RGOc- nieuwsbrief informeert geïnteresseerden over de laatste ontwikkelingen op het gebied van onderzoek, subsidies, promoties en publicaties. De nieuwsbrief wordt alleen toegestuurd aan mensen die zich hiervoor aangemeld hebben. Aanmelden kan via de website van het RGOc, www.rgoc.nl. Eind 2011 waren er 475 abonnees.

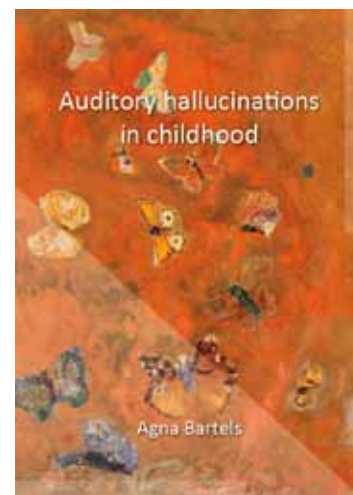
In 2011 zijn er verder nieuwsbrieven verschenen van de GROUP-studie en van de studie naar Vaktherapieën. Alle nieuwsbrieven zijn te downloaden op de website www.rgoc.nl.

Promoties

18 mei 2011: promotie Agna Bartels: 'Auditory hallucinations in childhood'

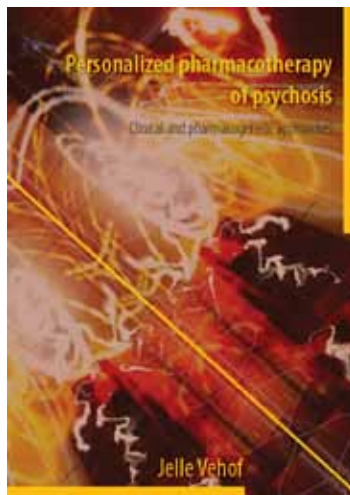
Op woensdag 18 mei 2011 om 16.15 uur promoveerde Agna Bartels aan de Rijksuniversiteit Groningen op haar proefschrift 'Auditory hallucinations in childhood'. Promotoren waren prof. dr. D. Wiersma en prof. dr. J. van Os. Het horen van stemmen komt voor bij ongeveer één op de tien kinderen van 7 en 8 jaar oud. Psycholoog Agna Bartels van het Universitair Medisch Centrum Groningen en het Rob Giel Onderzoekcentrum concludeerde dat de meeste kinderen er nauwelijks last van hebben en dat het veelal vanzelf weer over gaat. Zij toonde aan dat een aantal factoren, zoals het meemaken van nare gebeurtenissen, ertoe kan leiden dat de stemmen blijven aanhouden of dat waanachtige ideeën ontstaan. Dit is een risicofactor voor het ontwikkelen van psychische problematiek op latere leeftijd. Het proefschrift van Agna Bartels is verschenen als deel 26 in de RGOc-reeks.

Op het 19e European Congress of Psychiatry is de poster 'Risk factors of auditory hallucinations in childhood: adversity and the formation of psychotic-like ideation' van Agna Bartels e.a. bekroond met een Best Poster Award.



8 juni 2011: promotie Jelle Vehof: 'Personalized pharmacotherapy of psychosis. Clinical and pharmacogenetic approaches'

Op woensdag 8 juni 2011 om 11.00 uur promoveerde Jelle Vehof aan de Rijksuniversiteit Groningen op zijn proefschrift 'Personalized pharmacotherapy of psychosis. Clinical and pharmacogenetic approaches'. Promotoren waren prof. H. Snieder, prof. R.P. Stolk, copromotoren dr. H. Burger en dr. R. Bruggeman. De farmacotherapie van psychosen is nog steeds verre van optimaal. Gebrek aan therapietrouw, beperkte effectiviteit en bijwerkingen als metabole stoornissen en bewegingsstoornissen zijn grote problemen. Personalized farmacotherapie -het voorschrijven van het meest optimale medicijn in de optimale dosis gebaseerd op de individuele karakteristieken van een patiënt- kan deze problemen verminderen. Het proefschrift van Jelle Vehof is verschenen als deel 27 in de RGO-reeks.



21 september 2011: Promotie Marte Swart: 'Understanding emotion processing in schizophrenia. Evidence from behavior, neuroimaging and imaging genetics'

Op 21 september 2011 promoveerde Marte Swart op haar proefschrift 'Understanding emotion processing in schizophrenia. Evidence from behavior, neuroimaging and imaging genetics'. Promotoren waren prof.dr. A. Aleman en prof. dr. D. Wiersma. Marte Swart onderzocht de emotieregulering bij schizofrenie en de onderliggende neurale processen. Mensen met schizofrenie hebben moeite met het verwerken van emoties. Dit heeft grote invloed op hun functioneren. Bij het relativeren van negatieve gebeurtenissen zijn hersenstructuren die belangrijk zijn voor emotieregulatie verminderd actief bij mensen met schizofrenie, zo blijkt uit het onderzoek. Ook zijn hun beide hersengebieden tijdens het leren van associaties tussen emotionele plaatjes en woorden minder sterk met elkaar verbonden. Dit verklaart mogelijk de problemen die de patiënten ervaren bij het omgaan met hun emoties.



**10 november 2011:
Promotie Nynke
Boonstra: 'Early detection
of psychosis; why should
we care?'**

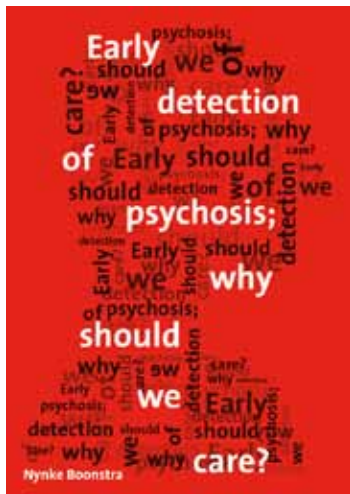
Met een ceremonie in de Martinikerk in Franeker promoveerde Nynke Boonstra 10 november 2011 aan de Rijksuniversiteit Groningen op haar proefschrift 'Early

detection of psychosis; why

should we care?'. Promotor was prof.dr. D. Wiersma.

Nynke Boonstra vond dat met een korte vragenlijst meer psychoses al in een vroeg stadium herkend kunnen worden. Iedereen die zich meldt bij een GGZ-instelling, zou deze vragenlijst in moeten vullen. Dit is van groot belang, want hoe eerder een psychose wordt herkend en behandeld, hoe gunstiger de prognose. Nynke Boonstra toonde aan dat intake medewerkers van GGZ-instellingen te vaak psychotische stoornissen missen. Als gevolg hiervan dragen de instellingen bij aan 30% van de totale tijd dat een psychose onbehandeld blijft. Boonstra pleit ervoor de vragenlijst systematisch in te zetten bij het opsporen van psychotische symptomen.

Het proefschrift van Nynke Boonstra is verschenen als deel 29 in de RGOc-reeks.



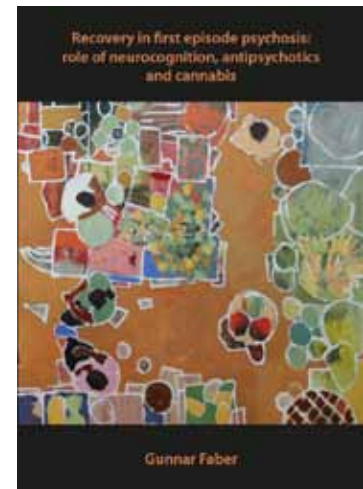
**23 november 2011:
promotie Gunnar
Faber: 'Recovery in
first episode psychosis:
role of neurocognition,
antipsychotics and
cannabis'**

Op 23 november 2011 promoveerde Gunnar Faber aan de Rijksuniversiteit Groningen op zijn proefschrift 'Recovery in first episode psychosis:

role of neurocognition, antipsychotics and cannabis'. Promotoren waren prof.dr. D. Wiersma en prof.dr. R.J. van den Bosch.

Mensen die een psychose doormaken hebben veelal grote moeite hiervan te herstellen. Wanneer patiënten na een eerste psychose weer zelfstandig kunnen wonen, werken en sociale activiteiten ondernemen, is dat een betere voorspeller voor herstel dan het uitblijven van ziekteverschijnselen. Faber concludeerde dat cannabisgebruik na een psychose de kans op herstel verkleint. Dit verband is weliswaar bescheiden, maar omdat het een van de weinige beïnvloedbare factoren is en het stoppen of verminderen van het gebruik van cannabis een haalbaar doel, moet het gebruik van cannabis worden ontmoedigd na het begin van een eerste psychose, stelt de promovendus.

Het proefschrift van Gunnar Faber is verschenen als deel 30 in de RGOc-reeks.



Symposia, nascholingen en invitational conferences

3-4 maart 2011: Zevende Tweedaagse nascholing Psychosen en Schizofrenie Noord-Nederland

De tweejaarlijkse bijscholing over psychosen, in het bijzonder schizofrenie werd in 2011 voor de zevende maal georganiseerd door de afdeling psychosen van het UCP/UMCG en het RGOc samen met collega's uit Noord-Nederland (Lentis, GGZ Drenthe, GGZ Friesland), voor mensen betrokken bij de zorg voor patiënten met psychosen, met name psychiaters, artsen (Agnio/Agio), (klinisch) psychologen en gespecialiseerde verpleegkundigen. De nascholing werd gehouden in hotel Zwartewater te Zwartsluis. Dit symposium werd geaccrediteerd door de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie en de Federatie voor Gezondheidszorgpsychologen. Aantal deelnemers: 70. Sprekers waren: dr. H. Knegtering (Lentis), dr. J.T. van Busschbach (RGOc), dr. M. Pijnenborg (GGZ Drenthe/RUG), dr. S. Castelein (Lentis), dr. C.J. Slooff (GGZ Drenthe), prof.dr. M. van der Gaag (Parnassia/VU), dr. R. Bruggeman (UMCG), prof.dr. A. Aleman (UMCG), drs. E. Liemburg (UMCG), dr. L. van der Meer (UMCG) en dr. A. Wunderink (GGZ Friesland). De nascholing werd mede mogelijk gemaakt door Janssen Pharmaceuticals.

Thema's die in deze tweedaagse nascholing aan de orde kwamen:

1. Stigmatisatie bij psychosen, draagt dit bij tot het ontstaan en onderhouden van psychosen? Wat kan er tegen gedaan worden?
2. De nieuwe richtlijnen voor de behandeling van schizofrenie en de vertaalslag naar de praktijk.
3. Verstoring in de prefrontale cortex bij psychosen. Wat zijn de achtergronden, symptomen en therapeutische consequenties?
4. Vroegdetectie van ernstige psychiatrische aandoeningen als psychosen. Visie ontwikkeling, recent onderzoek, organisatorische uitdagingen.

27 mei 2011:

Expertgroependag

RoQua: is meten ook weten?

In 2011 werd voor de eerste keer de Expertgroependag RoQua georganiseerd door Sjoerd Sytema en Robert Schoevers. Voor deze dag met als thema Routine Outcome Monitoring (ROM) was veel belangstelling, 95

personen hebben zich voor deze dag aangemeld. In de noordelijke regio is een eigen systeem voor ROM ontwikkeld, t.w. RoQua. Op deze dag werd aandacht besteed aan de implementatie in de klinische praktijk het uitwisselen van best practices. Sprekers uit verschillende instellingen deelden hun ervaringen met ROM. Er was er aandacht voor het motiveren van hulpverleners en patiënten, de verbinding en implementatie van het zorgprogramma met ROM en hoe ROM productief gemaakt kan worden voor de praktijk.

Verder stond op het programma de evaluatie van behandelingen en hoe daaraan wetenschappelijk onderzoek verbonden kan worden. Ook hier werden ervaringen uitgewisseld, kwamen de methodologische bezwaren en voordelen van ROM aan de orde, en hoe ROM-data kunnen worden gebruikt om zorg te verbeteren en dit wetenschappelijk te onderbouwen. Sprekers waren dr. S. Sytema (RGOc), dr. S.O. de Vries (GGZ Friesland), dr. F. Zwanepol (GGZ Centraal), drs. F.J. Nienhuis (UMCG), prof.dr. P. de Jonge (UMCG), prof.dr. F. Zitman (UMCU).





7 juli 2011: Afscheidssymposium Durk Wiersma: ‘Op zoek naar de betere prognose van de psychose’

Het onderzoek naar schizofrenie en verwante psychotische stoornissen heeft het werk en leven van Durk Wiersma meer dan 30 jaar beheerst. In dit afscheidssymposium werd de balans opgemaakt van deze periode en werd gekeken naar de mogelijkheden voor de toekomst van het onderzoek naar psychotische stoornissen.

Het begon voor Wiersma met het opsporen van mensen in Noord-Nederland die met een eerste psychotische episode in contact kwamen met de geestelijke gezondheidszorg. Naast de universiteitskliniek in Groningen waren dat de toenmalige inrichtingen Dennenoord, Groot Bronswijk, Licht en Kracht, Beileroord en Franeker en de sociaal-psychiatrische diensten. De aandacht ging in het bijzonder uit naar hun sociaal functioneren en hoe zich dat in de loop van de tijd voltrok. Deze groep van 82 mensen werd ongeveer 15 jaar gevolgd waarbij zowel het

beloop van de ziekte, het beroep dat gedaan werd op de zorg als ook hun cognitief en sociaal functioneren en herstel van (maatschappelijke) rollen in kaart werd gebracht.

In de jaren ‘80 werd een groep van zo’n 100 chronische patiënten onderzocht die woonden in wat toentertijd sociale pensions heette, midden in stad of dorp en in woonafdelingen of rehabilitatie afdelingen op het terrein van de inrichtingen die zich geleidelijk steeds meer ziekenhuis gingen noemen. Hoe leefden ze, wat deden ze overdag, was er een kans op ontslag, wat voor behandeling kregen ze, waar was men beter af in de inrichting of in een pension? Dat waren de vragen die men probeerde te beantwoorden.

Eind jaren ‘80 ontstond het substitutieproject Drenthe waarin onderzocht werd in hoeverre een opname in een psychiatrisch ziekenhuis zonder schade of nadeel voor de patiënt en familie of de maatschappij kon worden vermeden. In een derde van de gevallen bleek dat goed mogelijk, ook voor patiënten met psychotische stoornissen.

In de jaren 90 tot heden bleef de focus gericht op nieuwe ontwikkelingen in de behandeling en zorg voor deze groep mensen en dan met name op de wetenschappelijke onderbouwing van psychosociale interventies: verschillende vormen van (arbeids)rehabilitatie, hallucinatiegerichte therapie, lotgenotencontact, beschermd wonen in de maatschappij (niet in buitengelegen inrichtingen), op herstel gerichte medicamenteuze strategieën en (somatische) screening werden onder andere onderzocht, steeds in het kader van het Rob Giel Onderzoekcentrum, waaraan Durk Wiersma als programmaleider en sinds 2004 als bijzonder hoogleraar was verbonden. Binnen het landelijke Geestkracht-programma naar de invloed op genetische en omgevingsfactoren ging in 2003 het GROUP onderzoek van



start, gericht op determinanten van het ontstaan en het beloop van schizofrenie. 1000 patiënten, 1100 broers en zusters, 1000 vaders en moeders en 600 gezonde controles werden enkele jaren gevolgd om zicht te krijgen op wat mensen weerbaar maakt voor de ziekte en wat de kansen op herstel vergroot.

Het programma van het afscheidssymposium gaf een overzicht van wat er de afgelopen decennia werd geleerd over het ontstaan van schizofrenie en over de mate waarin verschillende vormen van behandelingen en zorg een bewezen effectieve bijdrage konden leveren aan het verhogen van de kwaliteit van leven van mensen met deze en verwante psychotische stoornissen. De nationaal

en internationaal tot de top binnen hun vakgebied behorende sprekers, Jim van Os, hoogleraar psychiatrische epidemiologie en hoofd van de afdeling psychiatrie en psychologie van het MUMC, en René Kahn, hoogleraar klinische en biologische psychiatrie aan de UU en hoofd van de afdeling psychiatrie van het UMCU, belichtten de etiologische en diagnostische kanten van psychose. Mark van der Gaag, hoogleraar klinische psychologie aan de VU, besprak de effectiviteit van psychosociale behandelingen, en Helen Killaspy, senior lecturer and honorary adviser in rehabilitatie, University College London en Jaap van Weeghel, hoogleraar UvT en directeur van Kenniscentrum Phrenos, spraken over de vernieuwingen in de herstelgerichte zorg voor deze mensen.

Het symposium werd feestelijk afgesloten met de benoeming van prof.dr. Durk Wiersma tot Officier in de Orde van Oranje Nassau. Durk Wiersma is een zeer betrokken leidinggevende die een sterke focus op de wetenschappelijke kwaliteit van het werk combineert met een grote affiniteit voor het onderzoeksveld, de geestelijke gezondheidszorg en de mensen die hiervan gebruikmaken. Zijn wetenschappelijke carrière heeft inhoudelijk steeds in het teken gestaan van de verbetering van de kwaliteit van leven van langdurig zorgafhankelijke mensen. In zijn eigen woorden: 'Daar doe ik het allemaal voor'.

Dit symposium werd geaccrediteerd door de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie en de Federatie voor Gezondheidszorgpsychologen.

Aantal deelnemers: ca. 350.



24-9-2011: Vierde patiënten en betrokkenencongres

Op 24 september 2011 werd het vierde Patiënten en Betrokkenencongres georganiseerd door de afdeling Psychosen van het UCP en Lentis Research i.s.m. het RGOc. Dit congres, bedoeld om patiënten en hun naastbetrokkenen bij te praten over de laatste bevindingen van het psychose-onderzoek, wordt eens in de twee jaar georganiseerd. De opkomst was groot, ca. 360 deelnemers: patiënten, hun familie en andere betrokkenen. Voorzitter van het congres was dr. Richard Bruggeman, psychiater en hoofd onderzoek psychotische stoornissen bij het UCP van het UMCG. Het eerste deel van de middag werd gevuld met presentaties uit de landelijke GROUP-studie, het onderzoek naar kwetsbaarheid en beschermende factoren voor het ontwikkelen van een psychotische stoornis. Van dit grote landelijke onderzoek, dat nu al 8 jaar loopt, zijn de eerste twee metingen afgerond. Na de pauze werden de resultaten van het onderzoek naar stemmen horen bij kinderen, de REFLEX-studie over het verbeteren van zelfinzicht en het Routine Outcome Monitoring (ROM) project gepresenteerd. Sprekers waren drs. J. van der Velde (UMCG), drs. P. Quee (RGOc), dr. R. Bruggeman (UMCG), dr. A. Bartels (RGOc/Lentis), dr. M. Pijnenborg (GGZ Drenthe/RUG), drs. G. Wolters (UMCG).

6 december 2011: Symposium RGOc 'Geweld van en tegen ggz-cliënten: de bijdrage van onderzoek en implicaties voor behandeling'

Het jaarlijkse RGOc-symposium werd in 2011 gehouden in de Adventskerk op het terrein van GGZ Drenthe. Thema was geweld van en tegen ggz-cliënten en de bijdrage van onderzoek en implicaties voor behandeling.

Mensen met ernstige psychiatrische problematiek worden vaker dan de gemiddelde Nederlander geconfronteerd met geweld, zowel waar het lichte vormen van geweld als vernieling of roof betreft als in de vorm van bedreiging en mishandeling. Er werden geen aanwijzingen gevonden dat vermaatschappelijking van de zorg leidt tot meer geweldsincidenten: ook mensen die verblijven op het instellingsterrein meldden relatief vaak incidenten. Na de pauze stond het symposium in het teken van een onderzoek naar het effect van een interventie bij ambulante forensisch psychiatrische patiënten, resultaten van de RACE-studie naar risicotaxatie en zorgevaluatie. Het gaat hierbij om mensen met psychiatrische problemen die op basis van deze problemen delicten hebben gepleegd en ambulant behandeld worden. Sprekers waren prof. dr. S. Bogaerts van de Universiteit van Tilburg, dr. J.T. van Busschbach en dr. E. Visser van het RGOc, K. Helmus, MSc, psycholoog bij GGZ Drenthe, dr. R.H.S. van den Brink en drs. N.A.C. Troquete van het RGOc en dr. T.W.D.P. van Os, psychiater bij GGZ Friesland. Dit symposium werd geaccrediteerd door de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie, de Federatie voor Gezondheidszorgpsychologen en de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde voor verpleegkundig specialisten. Er waren ca. 150 personen aanwezig.



Nieuwe uitgaven in de RGOc-reeks

Naast de proefschriften van Agna Bartels, Jelle Vehof, Nynke Boonstra en Gunnar Faber, is er nog een publicatie verschenen in de RGOc-reeks:

Vaktherapie in Noord Nederland

‘Vaktherapie in Noord Nederland, een beschrijving van de huidige beroepspraktijk, behandelresultaten en tevredenheid van patiënten met vaktherapie binnen de noordelijke geestelijke gezondheidszorg’ van Liza Aerts, Jooske van Busschbach en Durk Wiersma. Vaktherapie is al meer dan zestig jaar een regulier onderdeel van de behandeling van psychiatrische patiënten. Tot nu toe is er slechts in beperkte mate wetenschappelijk onderzoek verricht naar de effectiviteit van de vaktherapieën binnen de geestelijke gezondheidszorg. Wel worden nut en noodzaak van meer systematisch onderzoek naar de werkzaamheid van vaktherapie vanuit de zorginstellingen en de beroepsgroep zelf steeds duidelijker onderkend. In 2009 is vanuit het RGOc een inventarisatie en pilotstudie gestart onder vaktherapeuten van het Universitair Centrum Psychiatrie (UCP) en de drie noordelijke GGZ instellingen (Lentis Groningen, GGZ Friesland en GGZ Drenthe) en hun patiënten. Naast een beschrijving van de beroepspraktijk van de vaktherapeuten worden gegevens betreffende werkomvang, caseload, werkervaring en registratie gepresenteerd. Verder wordt ingegaan op de meest voorkomende behandeldoelen, zoals door de vaktherapeuten gemeld en wordt dit alles vergeleken met eerder gedane inventarisaties in Nederland. Verder worden de resultaten van een verkennend onderzoek naar behandelresultaten en tevredenheid gepresenteerd van patiënten die vaktherapie krijgen als onderdeel van hun behandeling binnen een ggz-instelling.

Met dit onderzoek is een basis gelegd voor de opbouw van de zogenaamde ‘evidentie’ van vaktherapie. In de toekomst zal met behulp van liefst gerandomiseerd gecontroleerd vergelijkingsonderzoek deze opbouw verder moeten plaatsvinden. Belangrijkste ontwikkelpunten hierbij zijn dat er heldere behandelprotocollen komen die toetsbaar en herhaalbaar zijn en dat in de klinische praktijk de indicatiestelling voor vaktherapie nader opgehelderd wordt. Vervolgonderzoek zal zich hierop richten naast het toetsen van de effectiviteit en doelmatigheid (kosteneffectiviteit) van vaktherapie. Ook zal er goed gekeken moeten worden naar de inzet van betrouwbare, valide meetinstrumenten die algemeen genoeg en tevens specifiek genoeg zijn voor het meten van specifieke behandelresultaten van vaktherapie. Vaktherapie in Noord Nederland is verschenen als deel 28 in de RGOc-reeks.



Overige publicaties

Effectiviteit van Individuele Plaatsing en Steun in Nederland: eindverslag van een gerandomiseerde effectstudie

J.T. van Busschbach, H. Michon, M. van Vugt & A.D. Stant.
M.m.v. L. Aerts-Roorda & N. van Erp

Samen met het Trimbos-instituut heeft het Rob Giel Onderzoekcentrum onderzoek gedaan naar het effect van het Individuele Plaatsing & Steun model (IPS). IPS ondersteunt mensen die cliënt zijn bij de GGZ vanwege aanhoudende psychische aandoeningen, bij het zoeken naar en behouden van regulier betaald werk. Dit onderzoek wordt elders in dit jaarverslag beschreven onder de naam SCION.

151 cliënten van vier GGZ instellingen (Dimence, GGZ Eindhoven, Lentis/UCP en Pameijer/Bavo Europoort) met een wens om betaald werk te vinden werden willekeurig toegewezen aan ofwel IPS begeleiding ofwel de gebruikelijke trajectbegeleiding. De deelnemers zijn dertig maanden gevolgd. Degenen in de IPS groep vonden significant vaker werk (44%) dan de deelnemers uit de vergelijkingsgroep (25%). Men werkte gemiddeld 96 dagen, gemiddeld 22 uur per week. Bij zowel de IPS- als de vergelijkingsgroep is een vooruitgang te zien op met name psychische gezondheid en kwaliteit van leven, maar dit is bij de IPS groep niet sterker of zwakker dan bij de ander groep. De zelfwaardering blijft onveranderd. Al met al is er dus geen negatief effect van IPS op psychische gezondheid, zelfwaardering en kwaliteit van leven bij de cliënten. Uit een economische evaluatie bleek dat deze positieve uitkomsten gepaard gaan met iets hogere kosten voor de IPS groep. Wel was er sprake van (potentiële) maatschappelijk besparingen als gevolg van het hernieuwd deelnemen aan de arbeidsmarkt.

Kenniscentrum Phrenos was als adviseur betrokken bij het onderzoek en speelt een centrale rol bij de (ondersteuning van) implementatie van IPS in Nederland.



Organisatie

De stuurgroep van het RGOc bestaat uit de leden van de Raden van Bestuur van de betrokken noordelijke ggz-instellingen en het bestuurslid Onderwijs, Onderzoek en Opleiding UCP/UMCG, met de programmaleider als adviseur. De stuurgroep beslist over de financiële randvoorwaarden voor de uitvoering van het onderzoeksprogramma. Het voorzitterschap berustte in 2011 bij de heer H. Kedzierski, voorzitter Raad van Bestuur GGZ Friesland.

Het onderzoekcentrum bestaat – naast een kernformatie – uit wetenschappelijke en ondersteunende medewerkers van het UMCG, Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Dimence en Mediant, die participeren in bij het centrum passend onderzoek. Tezamen vormen zij het *wetenschappelijk platform* van het RGOc, waarin hulpverleners in de praktijk van de noordelijke ggz en wetenschappelijke onderzoekers samenwerken aan gemeenschappelijke onderzoeksvraagstellingen. De programmaleider van het RGOc is belast met de algehele coördinatie, afstemming en leiding van het onderzoekcentrum. Hij treedt tevens op als adviseur van de stuurgroep. De kernformatie is actief betrokken bij de verschillende projecten door begeleiding, methodologische ondersteuning en bij analyse van data en schrijven van rapporten en artikelen. De kernformatie van het RGOc bestaat naast de programmaleider uit senioronderzoekers, een behandelaar-onderzoeker, een databasemanager en secretaresse/PR functionaris. Naast de kernformatie is er een groot aantal (parttime-) aanstellingen van onderzoekers en promovendi.

In het *Wetenschappelijk Beraad (WB)*, bestaande uit de A- en P-opleiders van de instellingen en senioronderzoekers van het RGOc, worden de hoofdlijnen van het onderzoeksprogramma's en de lopende onderzoeken in de zes ggz-instellingen

besproken en op elkaar afgestemd. Het WB staat garant voor goede betrekkingen met de zes ggz-instellingen en kan waar nodig invloed uitoefenen. Het WB werkt samen met Lentis-R, Wetenschappelijk Onderzoek en Opleiding (WO & O, GGZ Friesland), COP (GGZ Drenthe), de Commissies Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) van Dimence en Mediant.

De *Onderzoekslijn Psychotische Stoornissen (OPS)*, bestaande uit onderzoekers en behandelaar/onderzoekers uit de in het RGOc participerende instellingen, komt maandelijks bijeen om het lopende onderzoek en nieuwe plannen te bespreken. Het OPS concentreert zich op onderzoek naar doelmatigheid en effectiviteit van psychosociale en farmacologische interventies, en op onderzoek naar cognitie en de invloed van genetische en omgevingsfactoren bij psychosen en aanverwante stoornissen.

Het *Onderzoekersberaad Forensische Psychiatrie (Circuit Leeuwarden)* kwam in 2011 voor het laatst als zodanig bijeen. Mede door het uiteenvallen van het Forensisch Psychiatrisch Circuit Noord-Nederland is op dit terrein het beoogde kennisnetwerk, met een hechte samenwerking tussen RGOc-onderzoekers en deelnemers vanuit de participerende instellingen, onvoldoende tot ontwikkeling gekomen. Daarom is ervoor gekozen om de onderzoekslijn forensische psychiatrie niet te continueren maar zoveel mogelijk aan te laten sluiten bij één van de hoofdlijnen.

Het RGOc brengt in eigen beheer publicaties en rapporten uit. Een redactieraad beslist of een publicatie thuishoort in de RGOc-reeks, en toetst de inhoud ervan aan de kwaliteitscriteria.

De samenstelling van de diverse gremia:

Stuurgroep

Drs. H. Kedzierski (voorzitter), Raad van Bestuur GGZ Friesland
Drs. E.S. van der Haar, Raad van Bestuur GGZ Drenthe
Drs. C.L. Bruinsma, Raad van Bestuur Lentis
Prof. dr. R.A. Schoevers, Bestuurslid Onderwijs, Onderzoek en Opleiding UCP/UMCG
Mw. drs. H.I.C. van der Wal, lid Raad van Bestuur Dimence
Drs. H.J. van den Berg, geneesheer-directeur en lid Raad van Bestuur Mediant

Stuurgroep RoQua

Drs. H. Kedzierski (voorzitter), Raad van Bestuur GGZ Friesland
Drs. E.S. van der Haar, Raad van Bestuur GGZ Drenthe
Drs. C.L. Bruinsma, Raad van Bestuur Lentis
Prof. dr. R.A. Schoevers, Bestuurslid Onderwijs, Onderzoek en Opleiding UCP/UMCG
Ir. G.H. ter Avest, lid Raad van Bestuur GGZ Centraal
Dhr. O. Dekker MHA, lid Raad van Bestuur GGZ Oost Brabant
Drs. A.A. Rietveld, voorzitter Raad van Bestuur Accare

Kernformatie van het RGOc

Prof. dr. D. Wiersma, programmaleider (0,4 fte)
Dr. R. Bruggeman, senioronderzoeker/psychiater en vanaf 7-7-2011 programmaleider a.i. (0,2 fte)
Mw. dr. A.A. Bartels, senioronderzoeker (0,3 fte)
Dr. R.H.S. van den Brink, senioronderzoeker (1,0 fte)
Mw. dr. J.T. van Busschbach, senioronderzoeker (0,5 fte)
Mw. M. Messchendorp, communicatiemedewerker (0,5 fte)
Dr. S. Sytema, senioronderzoeker (0,5 fte)
Drs. E. Veermans, databasemanager (0,4 fte)
Mw. dr. E. Visser, onderzoeker (0,4 fte)

Tijdelijke formatieve aanstellingen:

mw. drs. A.A. Bartels
drs. G. van de Willige
mw. drs. L.C. Aerts-Roorda
mw. drs. N.A.C. Troquete

Wetenschappelijk Beraad

Prof. dr. D. Wiersma, programmaleider RGOc
Dr. R.H.S. van den Brink, senioronderzoeker RGOc
Dr. S. Sytema, senioronderzoeker RGOc
Mw. dr. J.T. van Busschbach, senioronderzoeker RGOc
Dr. R. Bruggeman, programmaleider a.i. RGOc
Drs. L. Timmerman, a-opleider GGZ Drenthe
Drs. P. Mul, p-opleider Lentis
Mw. dr. S. Castelein, onderzoeker Lentis en RGOc
Dr. H. Knegtering, senioronderzoeker Lentis en RGOc
Dr. A. Wunderink, voorzitter onderzoekscommissie GGZ Friesland
Drs. M. Steendam, p-opleider GGZ Friesland
Mw. dr. F. Jörg, senioronderzoeker GGZ Friesland
Dr. C.J. Slooff, senioronderzoeker GGZ Drenthe
Mw. drs. A. Meijer, p-opleider GGZ Drenthe
Mw. drs. L.M. Drost, beleidsmedewerker/onderzoeker GGZ Drenthe
Mw. dr. C.J.M. van Velzen, p-opleider UCP
Dr. P. Dingemans, senioronderzoeker Mediant
Prof.dr. G. Glas, a-opleider Dimence
Drs. M. van de Weerd, p-opleider Dimence

Onderzoekslijn Psychotische Stoornissen (OPS)

Prof.dr. A. Aleman, hoogleraar cognitieve neuropsychiatrie Neuro Imaging Center UMCG
Drs. J. Arends, psychiater/onderzoeker GGZ Drenthe

Mw. dr. A.A. Bartels, psycholoog/senioronderzoeker RGOc en Lentis
Dr. R.H.S. van den Brink, psycholoog/senioronderzoeker RGOc
Dr. R. Bruggeman, programmaleider a.i. RGOc/psychiater
Universitair Centrum Psychiatrie UMCG
Mw. dr. J.T. van Busschbach, pedagoog/senioronderzoeker RGOc
Mw. dr. S. Castelein, socioloog/senioronderzoeker Lentis
Drs. F. van Es, psychiater/onderzoeker Universitair Centrum
Psychiatrie UMCG
Mw. dr. F. Jörg, psycholoog/senioronderzoeker RGOc/ICPE UMCG
en GGZ Friesland
Dr. H.C. Klein, psychiater/senioronderzoeker Universitair
Centrum Psychiatrie UMCG
Dr. H. Knegtering, psychiater/senioronderzoeker Lentis
Mw. dr. M. Pijnenborg, psycholoog/senioronderzoeker GGZ
Drenthe en UMCG
Dr. H.G.O.M. Smid, senioronderzoeker/neuropsycholoog
Universitair Centrum Psychiatrie UMCG
Dr. C.J.A.J. Slooff, psychiater/senioronderzoeker GGZ Drenthe
Dr. S. Sytema, socioloog/senioronderzoeker RGOc
Dr. A. Wunderink, psychiater/senioronderzoeker GGZ Friesland

Redactieraad RGOc-reeks

Mw. dr. A.A. Bartels
Dr. R.H.S. van den Brink, voorzitter
Mw. M. Messchendorp, secretaris
Dr. S. Sytema

Onderzoekersberaad Forensische Psychiatrie (Circuit Leeuwarden)

Dr. R. Bruggeman, programmaleider a.i. RGOc/psychiater
Universitair Centrum Psychiatrie UMCG

Dr. R.H.S. van den Brink, senioronderzoeker RGOc
Mw. drs. N.A.C. Troquete, AIO RGOc
Dr. R. Brouwers, psychiater/onderzoeker Hoeve Boschoord
Dr. K.H. Drieschner, senioronderzoeker Hoeve Boschoord
Mw. drs. E.M. Pennings, behandelaar Lentis
Dr. T.W.D.P. van Os, behandelaar/senioronderzoeker GGZ
Friesland
Mw. dr. M. Lancel, senioronderzoeker GGZ Drenthe
Dr. E. Blaauw, manager/onderzoeker VNN
Mw. dr. I. Timmerman, behandelaar/onderzoeker Veldzicht
Drs. H. Bokern, behandelaar/onderzoeker FPC Dr. S. van Mesdag
Mw. drs. L. Feringa, onderzoeker FPC Dr. S. van Mesdag
Mw. S. Kremer, onderzoeker FPC Dr. S. van Mesdag
Mw. drs. H. Meffert, onderzoeker FPC Dr. S. van Mesdag
Drs. E. Schuringa, onderzoeker FPC Dr. S. van Mesdag
Dr. M. Spreen, senioronderzoeker FPC Dr. S. van Mesdag
Prof.dr. F. Koenraadt, hoogleraar forensische psychiatrie UU/
GGZ Drenthe/Pieter Baan Centrum
Prof.dr. J.W. Hummelen, hoogleraar forensische psychiatrie RUG
en psychiater GGNet

Wetenschappelijk platform

In het jaar 2011 omvatte het wetenschappelijk platform van het RGOc 111 personen, onder wie 37 senioronderzoekers, 41 behandelaar/(senior-)onderzoekers en 23 promovendi, met een zeer gevarieerde disciplinaire achtergrond (zie overzicht op pagina 30).

Al met al bedraagt de personele inzet voor het RGOc-onderzoek circa 20 fte, zoals vermeld in dit jaarverslag, waaronder psychiaters, psychologen, sociologen, verpleegkundigen, researchassistenten en ICT-ontwikkelaars.

Financiën

De financiering van het wetenschappelijk onderzoek en de IT-infrastructuur van het RGOc rust op drie pijlers: RGOc Research (≈ € 400 K), Register (≈ € 100 K) en RoQua (≈ € 400 K). Het budget van RGOc Research behelst de structurele bekostiging van de kernformatie (programmaleider 0,4 fte, senioronderzoeker 2,0 fte, database management 0,4 fte en secretariaat/PR ondersteuning 0,5 fte). Deze personele formatie is in meer of mindere mate actief betrokken bij de verschillende onderzoeksprojecten door begeleiding, methodologische ondersteuning, bij analyse en schrijven van rapporten en artikelen. Elk onderzoek heeft vaak een eigen (aanvullende) financiering die bestaat uit een mix van 1e (UMCG), 2e (ZonMw, NWO), 3e (overheid, particuliere fondsen) en 4e (industrie) geldstroom. De omvang van deze extra financiële middelen bedroegen in het verslagjaar naar schatting € 900 K (los van de financiering door de ggz-instelling zelf). De verantwoordelijkheid hiervoor berust bij de betrokken projectleider (senioronderzoeker, leerstoelhouder, afdelingshoofd en/of programmaleider RGOc).

Het Register omvat het psychiatrisch casusregister Noord-Nederland (PCR-NN), dat sinds 2009 onder herziene voorwaarden wordt bekostigd door het ministerie van VWS voor een personele formatie van een projectleider (0,2 fte) en een onderzoeker (0,8 fte).

Het RoQua-budget bekostigt een IT-infrastructuur inclusief testmanager voor routine outcome monitoring van de behandeling en zorg van patiënten in een regionale instelling middels een directe koppeling met het elektronisch patiëntendossier. De formatie hiervoor behelst een projectleider (0,8 fte), hoofd ICT (0,6 fte), programmeurs (1,8 fte) en systeembeheer (0,8 fte).

Promovendi ultimo 2011

Wetenschappelijke en ondersteunende medewerkers van het RGOc in het jaar 2011

Naam	Instelling	Discipline	Positie	Promotor(en)
Promovendi				
Apeldoorn, Franske van	UMCG	Psycholoog	Behandelaar	prof.dr. J.A. den Boer; copromotor: dr. P.P.A. Mersch
Boer, Marrit de	UMCG	Psychiater i.o.	Behandelaar	prof.dr. D. Wiersma, prof.dr.R.A. Schoevers, copromotor: dr. H. Knegtering
Boerhout, Cees	Lentis	Vaktherapeut	Behandelaar	prof.dr. H.W. Hoek, prof.dr. D. Wiersma; copromotor: mw. dr. J.T. van Busschbach
Dlabac-de Lange, Jozarni	UMCG	Psychiater i.o.	Behandelaar	prof.dr. A. Aleman; copromotor: dr. H. Knegtering
Drost, Louisa	GGZ Drenthe	Psycholoog	Beleidsmedewerker	prof.dr. G. Schippers, prof.dr. P. Cuijpers; copromotoren: dr. S. Sytema
Emerencia, Ando	Rijksuniversiteit Groningen	Computing scientist	AIO	prof.dr. N. Petkov, prof.dr. M. Aiello, copromotor: dr. S. Sytema
Es, Frank van	UMCG	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker	prof.dr. D. Wiersma; prof.dr. R.A. Schoevers, copromotor: dr. R. Bruggeman
Heer-Wunderink, Charlotte de	UMCG	Neurolinguïst	Onderzoeker	prof.dr. D. Wiersma; copromotoren: dr. S. Sytema , mw. dr. E. Visser
Hoenders, Rogier	Lentis	Psychiater	Behandelaar	prof.dr. J.T.V.M. de Jong, prof.dr. D. Wiersma; copromotoren: dr. M.T. Appelo, mw. dr. E.H. Bos
Islam, Atiqul	UMCG	Biostatisticus	AIO	prof.dr. E. van den Heuvel; copromotoren: dr. B.A. Alizadeh, dr. R. Bruggeman
Kortrijk, Hans	Bavo Europoort	Psycholoog	Promovendus	prof.dr. C.L. Mulder, prof.dr. D. Wiersma
Kranenburg, Griek van	GGZ Drenthe	Psycholoog	Behandelcoördinator/ onderzoeker	prof.dr. D. Wiersma; copromotor: dr. R.H.S. van den Brink
Krieke, Lian van der	UMCG	Psycholoog	AIO	prof.dr. Durk Wiersma, prof.dr. N. Petkov, prof.dr. M. Aiello; copromotor: dr. S. Sytema
Lako, Irene	UMCG	Medisch bioloog	Onderzoeker	prof.dr. K. Taxis, prof.dr. D. Wiersma; copromotor: dr. C.J. Slooff, dr. R. Bruggeman
Liemburg, Edith	UMCG	Medisch bioloog	Promovendus	prof.dr. A. Aleman; copromotor: dr. H. Knegtering
Quee, Piotr	UMCG	Psycholoog	Onderzoeker	prof.dr. D. Wiersma, prof.dr. A. Aleman; copromotor: dr. R. Bruggeman

Titel of onderwerp proefschrift

**(Geplande)
promotie datum**

Paniekstoornis	2011
Antipsychotica en seksuele functiestoornissen	2013
Psychomotorische therapie en agressieregulatie bij eetstoornissen	2016
Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) for negative symptoms of schizophrenia	2013
Preventieve online ondersteuning voor KOPP jongeren	2013
Implementing methods from the field of Intelligent Systems to improve the usability of web applications for patients suffering from schizophrenia	2013
Cognitie, outcome en schizofrenie	2014
Successful community living: a 'UTOPIA'? A survey of people with severe mental illness in Dutch Regional Institutes for Residential Care	2011
Integrale Psychiatrie; de integratie van alternatieve geneeswijzen in de reguliere psychiatrie	2012
Model-based clustering and genetic association of cognition in schizophrenia	2016
ACT, ROM en uitkomst	2012
Effects of compulsory treatment for homeless subjects who are suffering from both addiction and mental health problems	2014
Wetenschappelijk onderzoek naar de inzet van webtechnologie in zelfmanagement bij mensen met psychotische stoornissen	2013
Routine Outcome Monitoring and treatment of depression among patients with schizophrenia	2012
Verbetering van negatieve symptomen en ziekte-inzicht bij schizofrenie	2012
Cognition in Schizophrenia	2011

Naam Promovendi	Instelling	Discipline	Positie	Promotor(en)
Scheffers, Mia	Hogeschool Windesheim Zwolle	Bewegings- wetenschapper	Docent PMT	prof.dr. D. Wiersma; copromotor: dr. R. Bosscher, mw. dr. J.T. van Busschbach
Scholte-Stalenhoef, Anne Neeltje	UMCG	Psychiater	Psychiater	prof.dr. D. Wiersma, prof.dr. R.A. Schoevers, copromotor: dr. R. Bruggeman
Schuringa, Erwin	Mesdagkliniek	Psycholoog	Onderzoeker	prof.dr. S. Bogaerts
Troquete, Nadine	UMCG	Psycholoog	AIO	prof.dr. D. Wiersma; copromotor: dr. R.H.S. van den Brink
Velde, Jorien van der	UMCG	Psycholoog	AIO	prof.dr. A. Aleman, prof.dr. D. Wiersma; copromotoren: dr. R. Bruggeman, mw. dr. L. van der Meer
Vos, Annerieke de	GGZ Drenthe	Psycholoog	Promovendus	prof.dr. A. Aleman, prof.dr. D. Wiersma; copromotor: dr. G.M.H. Pijnenborg, dr. L. van der Meer
Wolters, Gert	Lentis	Verpleegkundige	Verpleegkundig specialist	prof.dr. D. Wiersma; copromotor: dr. R. Bruggeman, mw. dr. S. Castelein.

Titel of onderwerp proefschrift

**(Geplande)
promotie datum**

Het meten van lichaamsbeleving

2014

Coping en schizofrenie

2013

Behandeleffecten Mesdagkliniek / Instrument voor Forensische Behandel Evaluatie

2013

Risicotaxatie en zorgevaluatie in de ambulante forensische psychiatrie

2012

Emotion regulation in schizophrenia

2013

Insight in schizophrenia: the role of meta-cognition

2015

Developing Nursing interventions in Mental Health Care

2016

Medewerkers (2011)

Naam	Instelling	Discipline	Positie
Onderzoekers			
Aerts, Liza	UMCG	Politicooloog	Onderzoeker
Appelo, Martin	Het Behouden Huys	Psycholoog (dr)	Hoofdonderzoeker
Arends, Johan	GGZ Drenthe	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker
Bartels, Agna	UMCG, Lentis	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Blijd-Hoogewys, Els	Lentis	Psycholoog (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Blom, Jan Dirk	Parnassia	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Boer, Rosemarie de	UMCG	Psycholoog (dr)	Behandelaar/onderzoeker
Bokern, Hein	Mesdagkliniek	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker
Boonstra, Nynke	GGZ Friesland	Verplegingswetenschapper (dr)	Senioronderzoeker
Bos, Elske	Lentis	Bioloog/filosoof (dr)	Senioronderzoeker
Brink, Rob van den	UMCG	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Broer, Jan	GGD Groningen	Arts-epidemioloog (dr)	Senioronderzoeker
Brouwers, Rob	Hoeve Boschoord	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Bruggeman, Richard	UMCG	Psychiater (dr)	Behandelaar/programmaleider a.i.
Busschbach, Joeske van	UMCG	Pedagoog (dr)	Senioronderzoeker
Castelein, Stynke	Lentis	Socioloog (dr)	Senioronderzoeker
Conradi, Henk Jan	UMCG	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Drieschner, Klaus	Hoeve Boschoord	Psycholoog (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Ende, Peter van der	Hanzehogeschool	Socioloog	Onderzoeker
Faber, Gunnar	Yulius	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Gaag, Mark van der	Parnassia/UMCG	Psycholoog (prof dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Groot, Marieke de	UMCG	Verpleegkundige (dr)	Senioronderzoeker
Hartman, Catharina	Accare	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Hesper, Brenda	Hoeve Boschoord	Sociaal wetenschapper	Behandelaar/onderzoeker
Horwitz, Ernst	UMCG	Psychiater	Medisch clusterhoofd/psychiater
Janssen, Wim	GGNet	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker
Jenner, Jack	UMCG/Lentis	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Jörg, Frederike	GGZ Friesland	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Klein, Hans	UMCG	Psychiater (dr)	Behandelaar/onderzoeker
Knegtering, Rikus	Lentis	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Kremer, Swanny	Mesdagkliniek	Maatschappelijk werkster	Onderzoeker
Lammeren, Anne van	UMCG	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker

Naam
Onderzoekers

Instelling

Discipline

Positie

Naam	Instelling	Discipline	Positie
Lancel, Marike	GGZ Drenthe	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Looman, Nicole	Martini Ziekenhuis	Apotheker	Onderzoeker
Meffert, Harma	Mesdagkliniek	Psycholoog	Onderzoeker
Nieboer, Roeline	GGZ Friesland	Psycholoog	Behandelaar/onderzoeker
Nienhuis, Fokko	UMCG	Psycholoog	Onderzoeker
Noorthoorn, Eric	GGNet	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Os, Titus van	GGZ Friesland	Psychiater (dr)	Behandelaar/onderzoeker
Pennings, Els	Lentis	Neuropsycholoog	Behandelaar
Pijnenborg, Marieke	GGZ Drenthe	Psycholoog (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Rijk, Peter de	Lentis	Theoloog/geest. verzorger (dr)	Senioronderzoeker
Schneider, Harald	Lentis	Psychiater	Directeur Behandelzaken
Slooff, Cees	GGZ Drenthe	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Smid, Dick	UMCG	Neuropsycholoog (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Smit, Rob	Yulius	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker
Spreen, Marinus	Mesdagkliniek	Socioloog (dr)	Senioronderzoeker
Stant, Dennis	UMCG	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Swart, Marte	Lentis	Psycholoog (dr)	Senioronderzoeker
Sytema, Sjoerd	UMCG	Socioloog (dr)	Senioronderzoeker
Tholen, Fons	UMCG	Psychiater (dr)	Chef de clinique
Timmerman, Irma	Mesdagkliniek	Psycholoog (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Vehof, Jelle	UMCG	Arts-onderzoeker (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Visser, Ellen	UMCG	Bewegingswetenschapper/verpleegkundige (dr)	Senioronderzoeker
Werf, Domy van der	GGZ Friesland	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker
Wessels, Anita	Dimence	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker
Wiersma, Durk	UMCG	Socioloog (prof dr)	Programmaleider
Wijk, Maarten van	Dimence	Psychiater	Behandelaar/onderzoeker
Willige, Gerard van de	UMCG	Psycholoog	Onderzoeker
Wolters, Hugo	GGZ Drenthe	Psycholoog (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker
Wunderink, Lex	GGZ Friesland	Psychiater (dr)	Behandelaar/senioronderzoeker

Naam**Instelling****Discipline****Positie**

Onderzoekers

ICT medewerkers

Beek, Jorn van de	UMCG	Ontwikkelaar ICT	Ontwikkelaar ICT
Esposito, Samuel	UMCG	Ontwikkelaar ICT	Ontwikkelaar ICT
Hegeman, Herman	UMCG	Systeembeheerder	Systeembeheerder
Veermanders, Erwin	UMCG	Datamanager	Datamanager
Veldthuis, Marten	UMCG	Ontwikkelaar ICT	Ontwikkelaar ICT

Overige medewerkers

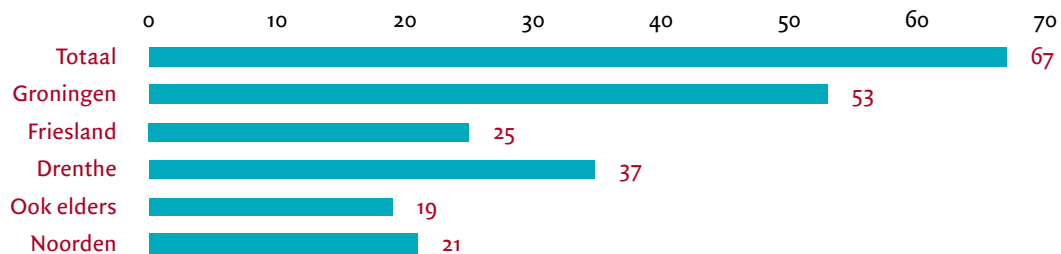
Berkelmans, Hans	Lentis	Onderzoeker	Onderzoeker
Bogert, Ingrid	GGNet	Verpleegkundige	Onderzoeksverpleegkundige
Bous, Han	UMCG/Lentis	Verpleegkundige	Verpleegkundige
Brilman, Jolanda	Dimence	Verpleegkundige	Researchassistent
Cremer, Ton	UMCG	Verpleegkundige	Sociaal psychisch verpleegkundige
Diekstra, Rudie	UMCG	Researchassistent	Researchassistent
Duijndam, Frans	UMCG/Lentis	Verpleegkundige	Verpleegkundige
Hag, Erna van 't	UMCG/Lentis	Psycholoog	Researchassistent
Ising, Helga	Parnassia	Psycholoog	Researchassistent
Kooistra, Jaap	GGZ Friesland	Researchassistent	Researchassistent
Lugtenberg, Tineke	UMCG/Lentis	Researchassistent	Researchassistent
Meijerink, Kim	Mediant	Verpleegkundige	Onderzoeksverpleegkundige
Mensen, Gerard	Grote Rivieren	Verpleegkundige	Sociaal psychisch verpleegkundige
Messchendorp, Martha	UMCG	Communicatiemedewerker	Communicatiemedewerker
Snoek, René van der	Grote Rivieren	Verpleegkundige	Verpleegkundig specialist
Stelwagen, Renee	GGZ Friesland	Verpleegkundige	Onderzoeksverpleegkundige
Touw, Klaas Pieter	GGZ Drenthe	Verpleegkundige	Onderzoeksverpleegkundige
Vaarwerk, Inge ten	UMCG	Researchassistent	Researchassistent
Veenstra, Minie	UMCG/Lentis	Researchassistent	Researchassistent
Vogel, Wim de	Dimence	Verpleegkundige	Teamleider
Vries, Stefanie de	GGZ Drenthe	Psycholoog	Researchassistent
Vroom, Eddy	Mediant	Verpleegkundige	Onderzoeksverpleegkundige

Niet in deze lijst opgenomen: ruim 125 behandelaars, onderzoekers en onderzoeksassistenten t.b.v. PHAMOUS bij GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Lentis, UMCG, GGZ inGeest, Dimence, De Grote Rivieren, Mediant, Parnassia en de Mesdagkliniek. (zie www.rgoc.nl)

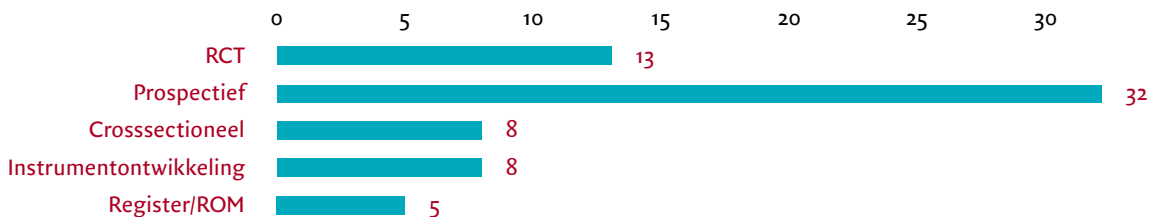
Onderzoek

Stand van zaken van het klinisch
epidemiologisch onderzoek in de
noordelijke ggz

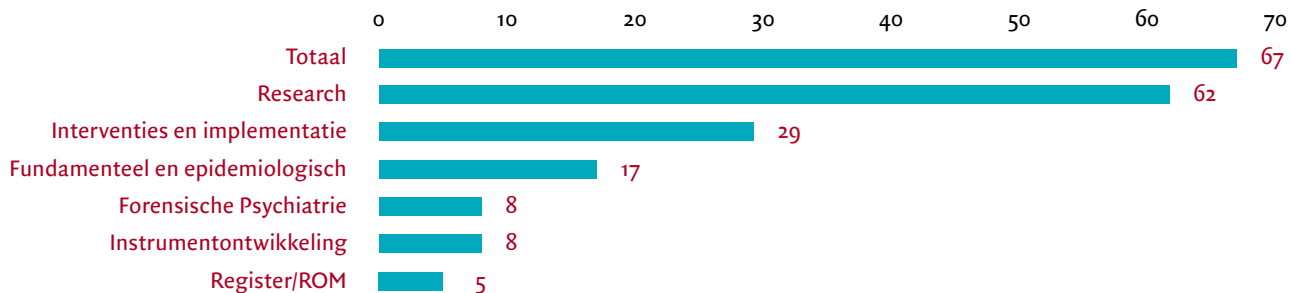
Aantal onderzoeken, naar locatie



Aantal onderzoeken, naar type



Aantal onderzoeken, naar categorie



Programma en werkwijze

Het RGOc brengt onderzoekers in de drie noordelijke provincies samen die op het terrein van ggz-onderzoek werkzaam zijn. Het gaat vooral om onderzoek en evaluatie in de vorm van omschreven wetenschappelijke projecten wat betreft doelstelling, personele inzet, duur en kosten, bij voorkeur door middel van gecontroleerd onderzoek, en met behulp van het Psychiatrisch Casus Register Noord-Nederland, en leidend tot publicatie in (inter)nationale tijdschriften voor verdere verspreiding en implementatie. Prioriteit heeft het onderzoek naar doelmatigheid en effectiviteit van specifieke interventies, inclusief de evaluatie van protocollen en richtlijnen. De doelgroep is de patiëntenpopulatie met chronisch psychiatrische stoornissen en langdurige zorgafhankelijkheid. Dit betreft mensen met schizofrenie, maar ook met chronische depressie en ernstige persoonlijkheidsstoornissen.

In het verslagjaar was er sprake van 67 omschreven projecten die door het RGOc worden begeleid of ondersteund. 53 onderzoeken lopen alleen of mede in Groningen, 25 in Friesland en 37 in Drenthe. Aan 19 onderzoeken werken ook instellingen elders (in Nederland of Europa) mee. In 21 projecten participeren alle drie de noordelijke provincies.

Bijna de helft van de onderzoeken betreft hoofdzakelijk interventie- of implementatieonderzoek, 17 onderzoeken zijn meer fundamentele of epidemiologische studies, acht betreffen instrumentontwikkeling en er zijn acht op het gebied van de forensische psychiatrie. Vijf projecten betreffen registerregistratie of routine outcome monitoring.

Het type onderzoek is bij 13 een randomized controlled trial (RCT), bij 32 een prospectief onderzoek, bij 8 een crosssectioneel onderzoek, en bij 8 instrumentontwikkeling. Meestal gaat het om een of andere vorm van een psychosociale interventie (therapie, training, cursus, zelfhulp, vormen van rehabilitatie). Voor het overzicht van de onderzoeksprojecten zie pagina 40.

Interventies en implementatie

ACT+ trial	ACTplus: een RCT naar het effect van vier evidence based interventies toegevoegd aan ACT
Begeleid ouderschap	Gecontroleerd onderzoek naar begeleid ouderschap bij psychiatrische beperkingen
BeST	Behandeling van auditieve hallucinaties met rTMS
CAT	Cognitieve Adaptatie Training in Nederland: een verpleegkundige interventie om het dagelijks functioneren van mensen met schizofrenie te verbeteren
EASE-study	Early Assessment in Schizophrenia Effectiveness Study, een onderzoek naar het verbeteren van de detectie en diagnostiek van psychotische stoornissen
E-KOPP project	Verdere ontwikkeling, opschaling en evaluatie van www.Survivalkid.nl , een website ter ondersteuning van jongeren met een gezinslid dat psychische problemen heeft (inclusief verslaving).
ELIPS	Effectiviteit van leefstijlinterventies in de psychiatrie
Hartcoherentie	Effectiviteit van hartcoherentietraining
Herstelprogramma Wilhelminaoord	Herstelprogramma Wilhelminaoord: effect op kwaliteit van leven en functioneren bij bewoners van Wilhelminaoord
I-CGT	Pilot onderzoek I-CGT; een studie naar de resultaten van de I-CGT als individueel hulpmiddel bij cognitieve gedragstherapie
IMPRESSPLUS+	Verbetering van nazorg aan nabestaanden van suicideslachtoffers.
Integrale Psychiatrie	Complementaire en alternatieve geneeswijzen en psychiatrie
IRB	Effectiviteit van de Individuele Rehabilitatiebenadering
Klinische echtpaartherapie	Het effect van een klinische groepsbehandeling voor echtparen
Onderzoek HoOp	Onderzoek IRB in de ouderenzorg: implementatie en effectiviteit van scholing van een grote groep primaire hulpverleners binnen Dignis
Paniekstoornis: drie behandelvormen	Onderzoek naar effect van cognitieve gedragstherapie, antidepressiva en een combinatie, op paniekstoornis
Pilot Vaktherapie	Pilot onderzoek Vaktherapie Noord Nederland
PMT en agressie	Effectonderzoek Psychomotorische therapie en agressieregulatie bij eetstoornissen
REFLEX	Een cognitief-therapeutische interventie voor het verbeteren van ziekte-inzicht bij schizofrenie
RR/MWT	Hoe effectief is Rationele Rehabilitatie (Mentale Weerbaarheids Training)?
rTMS/TRENS	Interventies bij negatieve symptomen en cognitieve stoornissen
SCION	Kosten-effectiviteit van het IPS-model voor mensen met ernstige psychische stoornissen: een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek
Serious gaming	Serious Gaming voor psychosen
Suicide in Noord-Nederland	Suicide in Noord-Nederland. Psychologische autopsie studie van 98 suicideslachtoffers in Groningen, Friesland en Drenthe

Pagina Populatie RCT Prosp. Cross. Eindjaar Onderzoeker(s)/projectleider*

Pagina	Populatie	RCT	Prosp.	Cross.	Eindjaar	Onderzoeker(s)/projectleider*
48	> 200	■			2011	Sytema/Wunderink*
49			■		2012	van der Ende*/van Weeghel/van Busschbach/Korevaar
50			■		2012	Bais/Aleman*/Knegtering
51	12		■		2012	Bruggeman*/Quee/Schneider/Wiersma/Velligan
52	250			■	2011	Boonstra*/Wunderink/Sytema/Wiersma
53	> 500		■		2013	Drost*/Sytema
54		■			2013	Jörg*/Corpeleijn
55			■		2012	Hartogs*/van der Ploeg/Bos/Bartels-Velthuis
56	24		■		2011	van Dijk/Hamar de la Brethoniere/Jörg*
57			■		2014	van Busschbach*/Niersman/werkgroep CGT/Delissen/Bruggeman/van Es/Rutgers
58					2011	de Groot*/Broer/van der Meer/Wiersma
60			■		2013	Hoenders*/Bartels/ Bos/ Appelo/ van der Ploeg/Berkelmans
61	156	■			2011	Swildens/Kroon/Michon/van Busschbach*
62	268		■		doorlopend	Sytema*/Conradi/Neeleman
63					2013	van Busschbach*/van den Brink/Batelaan
64	150	■			2011	van Apeldoorn*/Mersch/den Boer
65	250		■		2011	Aerts/van Busschbach*/Wiersma
66	90	■			2016	Boerhout*/Hoek/Wiersma/Bos/van Busschbach
67		■			2012	Pijnenborg*/Knegtering/ Slooff/Wunderink/Vollema/Bruggeman /Bockting/van der Gaag/Aleman
68	100	■			doorlopend	Appelo*/Wichers/Stam/Vos/van der Wal
69	> 30	■			2013	Knegtering*/Dlabac-de Lange/Bais/Aleman
70	200	■			2011	Kroon/Michon/van Vugt/Weeghel/Wiersma/van Busschbach*/Aerts/Stant
71			■		2013	van der Krieke/Boonstra*
72	98				2011	de Groot*/Stewart/Broer/Neeleman

Acronym**Titel / Beknopte omschrijving**

Triadekaart bij Lentis	De Triadekaart bij Lentis: een onderzoek naar de resultaten van implementatie op de samenwerking met naasten
UTOPIA	Residentiele en Ambulante Woonzorg in de Geestelijke Gezondheidszorg
VICTROM	Rapportage van incidenten met geweld tegen cliënten met ernstige psychiatrische problematiek met hulp van routinematige uitkomstmonitoring; een prevalentie studie met aandacht voor de validiteit van de screening en klinische implicaties.
WEGWEIS	Webomgeving voor Weetjes, Empowerment en Individueel advies Een wetenschappelijk onderzoek naar de inzet van webtechnologie bij de behandeling en rehabilitatie van mensen met schizofrenie en andere psychotische aandoeningen
Zelfhelend vermogen	Zelfhelend vermogen
Cognitie bij schizofrenie	Cognitief functioneren bij schizofrenie
Cognitieve functies en schizofrenie	Selectieve aandacht, executieve functies en motorische preparatie bij schizofrenie
Depressie en zingeving	Depressie bij schizofrenie in relatie tot verlieservaring, zingeving en religie/spiritualiteit

Fundamenteel en/of epidemiologisch onderzoek

Evaluatie implementatie MRS	Evaluatie van Implementatie van de Multidisciplinaire Richtlijn Schizofrenie (MRS) in 8 regio's
GROUP-study	Kwetsbaarheid en veerkracht bij eerste psychose (Geestkracht-programma)
Herstel en cognitief functioneren	Voorspellen van functioneel en symptomatisch herstel op basis van cognitief functioneren
MESIFOS follow up	MESIFOS 5 jaars follow-up
Natuurlijke medicatie schizofrenie	Review van de literatuur over de effectiviteit van natuurlijke geneesmiddelen bij schizofrenie en andere psychotische stoornissen.
NIFOS	Onderzoek naar de relatie tussen neurocognitie en atypische antipsychotische medicatie
Osteoporose en antipsychotica	Osteoporose gerelateerd aan het gebruik van antipsychotica
RAS/RAF	Bijwerkingen van atypische antipsychotica. Onderzoek naar verschillen in het voorkomen van seksuele klachten en andere ongewenste effecten bij behandeling met risperidon (Risperdal) en aripiprazole (Abilify)
Seksuele functiestoornissen	Seksuele functiestoornissen als uitkomstmaat voor kwaliteit
Stemmen volwassenen	Stemmen horen bij volwassenen in de gewone bevolking
Stemmenhoren bij kinderen	Vervolgonderzoek naar voorkomen en beloop van stemmenhoren bij 12-13 jarige kinderen
Tussen meten en doen	Tussen meten en doen: kwantitatief beschrijvend dossier-onderzoek naar het gebruik van ROM/PHAMOUS-gegevens en evidence-based interventies in de behandelplannen binnen het zorgprogramma psychosen
Verlies en zingeving bij psychosen	Verlieservaring, zingeving en religie/spiritualiteit bij mensen met schizofrenie of een andere psychotische stoornis
Virus, ontsteking en psychose	Virale en inflammatoire etiologie van psychose

Pagina	Populatie	RCT	Prosp.	Cross.	Eindjaar	Onderzoeker(s)/projectleider*
73					2013	van Busschbach*/Bos/Schneider
74	> 10.000	■			2011	Heer-Wunderink/Visser/Sytema/Wiersma*
75					2012	van Busschbach*/Sytema
76	> 100	■			2013	van der Krieke/Wiersma/Sytema*/Emerencia/Aiello/Petkov
77	100	■			2015	van der Ploeg*/Bartels-Velthuis/Bos/Sanderman/Fleer/Schoevers
78			■		2012	Bruggeman*/Quee/Aleman/Wiersma
79				■	doorlopend	Smid*/Bruggeman
80	50			■	2013	Schaap-Jonker*/Lako/Muthert/Slooff/Glas
81					2013	Weeghel*/Slooff/ van der Kar/Wiersma
82	1000		■		2013	Bruggeman*/Knegtering/Smid/Bartels/Wiersma/Quee/Swart
84	700		■		2014	van Es/Liemburg/Smid/Bruggeman*/van Leersum
85	128		■		2011	Nienhuis*/Wunderink/Nieboer/ Wiersma
86					2012	Hoenders*/Bartels-Velthuis/van der Ploeg/Bruggeman/Knegtering/de Jong
87	50	■			2011	Faber*/Smid/van den Bosch/Wiersma
88	1500			■	2015	Stellinga-Boelen*/Bruggeman/Knegtering/Arends/Kamphuis
89			■		2011	Liemburg/de Boer/Bous/Aleman/Knegtering*
90	800			■	2016	Wolters/Mulder-Paalman/Knegtering*
91	7000			■	2011	Jenner*/van de Willige/Broer/Bouma
92	> 600		■		2011	Jenner*/Wiersma*/van de Willige/Bartels/van Os/Tjoelker
93				■	2015	Wolters/Janssen/Bruggeman*
94	50			■	2013	Schaap-Jonker*/Muthert/Slooff/Glas
95			■		2013	Jonker/van 't Hag/Jonkers/Doorduyn/Klein*/Bruggeman/Schoevers

Forensische psychiatrie

Behandeleffect Van Mesdag	Onderzoek behandeleffect FPC van Mesdag
Behandeleffecten FPK, AFPN, For-ACT	Effectiviteit van intramurale en semimurale behandeling en ACT van forensisch psychiatrische patiënten in de FPK en de AFPN te Assen
Brandstichting	Risicofactoren van brandstichters in een Forensische Psychiatrische Kliniek
Duurzaam Verblijf	Behandeleffect Duurzaam Verblijf
Front Office OGGz	Onderzoek functioneren Front Office 7x24 uurs Crisisinterventie OGGz
Gewelddadige vrouwen	Vrouwen in de FPK
RACE	Effecten van periodieke delictisicotaxatie en zorgevaluatie in de ambulante forensische psychiatrie (Risk Assessment and Care Evaluation)
TBS-vw	Prospectief onderzoek naar voorspelbaarheid van behandelbaarheid van patiënten opgenomen met een voorwaardelijke titel

Psychometrisch onderzoek

ASFQ-V	Onderzoek naar de betrouwbaarheid en de validiteit van de Antipsychotics and Sexual Functioning Questionnaire (ASFQ)
AVHRS	Onderzoek naar de psychometrische kwaliteit van de Auditory Vocal Hallucination Rating Scale
DEMoB.inc	Ontwikkeling van Europese Standaard voor Goede Zorg voor mensen met chronische psychische stoornissen in institutionele zorg
Effectievere IRB	Effectiever werken aan rehabilitatiedoelen: ontwikkeling en onderzoek naar het gebruik van een modelgetrouwheidsmeting
HoNOS65+	HoNOS65+ als routine outcome assessment instrument in de Ouderenpsychiatrie
Lichaamsbeleving en PMT	Het meten van lichaamsbeleving
Ontwikkeling van de VIS-V	Psychometrische eigenschappen en validering van de VIS-V (Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal Gedrag bij Volwassenen) in de klinische praktijk
ToM Takenboek 'Freek' 10/14	Het meten van sociale cognitie bij 10-14 jarigen: de ontwikkeling en normering van een nieuw Theory of Mind takenboek.

Pagina	Populatie	RCT	Prosp.	Cross.	Eindjaar	Onderzoeker(s)/projectleider*
96	55		■		2013	Schuringa*/Spree/Wiersma/van den Brink/Bogaerts
97			■		doorlopend	Lancel*/Akkerman-Bouwsema/J. van Marle
98			■		2013	Hagenauw/Akkerman-Bouwsema/de Jager/Lancel*
99	180		■		2013	van Kranenburg/Mulder/Diekman/Wiersma/van den Brink*
100	500		■		2011	Tholen/Winthorst/Broer/van den Brink*/Wiersma
101					2011	Lancel*/Akkerman-Bouwsema/Schaafsma
102	680	■			2012	Troquete/Wiersma/van den Brink*/van Os/Beintema/ Mulder
103			■		2011	Lancel*/de Jager
104					2013	de Boer/Knegtering*/Bous/Rutgers/Bruggeman
105	400				2011	Bartels*/van de Willige
106	200				2011	Wiersma/Sytema/Caro-Nienhuis/Visser*
107			■		2013	Swildens/van Busschbach/van Wel*/Marquenie
108			■		2011	Broersma/Sytema*
109					2014	Scheffers*/Wiersma/Bosscher/van Busschbach
110	500				2010	Hartman*/Horwitz/ Minderaa/Schoevers
112	280				2011	Blijd-Hoogewys*/Bartels-Velthuis*

Acronym

Titel / Beknopte omschrijving

Register/ROM

Depressie en schizofrenie	Routine Outcome Monitoring voor de detectie en behandeling van depressieve symptomen bij mensen met een psychotische stoornis
DMS-project	Disease Management Schizofrenie/SMI inclusief Phamous en RVPS
PCR-NN	Het Psychiatrisch CasusRegister Noord-Nederland als GGZ-monitor
PHAMOUS	PHAMOUS Pharmacotherapy Monitoring and Outcome Study
RoQua/ROM	Routine Outcome and Quality Assessment

Pagina	Populatie	RCT	Prosp.	Cross.	Eindjaar	Onderzoeker(s)/projectleider*
113			■		2012	Lako/Taxis*/Wiersma/Slooff/Bruggeman/Knegtering/Burger
114	400		■		2012	Lako/Schorr/Slooff/Bruggeman*/drKnegtering/Sytema/Wiersma/Taxis/Brouwers
115	50000		■		doorlopend	Visser/Sytema*
116	3000		■		doorlopend	Bruggeman*/Sytema/Slooff/Wunderink/Schorr/Taxis/Brouwers
117			■		doorlopend	Sytema*/Veermans

Abstract

Een RCT met twee armen, ACT+ en standaard ACT. De follow-up is 2 jaar vanaf de datum van inclusie. Er zullen in totaal 150 patienten uit de regio Leeuwarden worden geïncludeerd die in behandeling zijn c.q. nieuw worden aangemeld bij de divisie complexe zorg van de GGZ Friesland. Er worden twee identieke ACT teams (samengesteld volgend de DACT criteria) in Leeuwarden samengesteld. In het experimentele ACT team krijgen patienten naast ACT tevens psychoeducatie, cognitieve therapie, gezinstherapie en individual placement and support (IPS) aangeboden. Dit op basis van intention to treat. De controleconditie is standaard ACT. De primaire uitkomstmaat is het aantal dagen in intramurale zorg en daarnaast een classificatie (wel/niet in remissie). De belangrijkste secundaire maten betreffen het sociale functioneren.

Onderzoeker(s)

dr. S. Sytema, dr. A. Wunderink

Locatie(s)

Leeuwarden

Samenwerking

GGZ Friesland en RGOc

Duur

2008 - 2011

Subsidïering

€ 148.000 ZonMW

Status

in uitvoering

Informatie

dr. S. Sytema (Sjoerd)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 4678

e-mail: s.sytema@umcg.nl

dr. A. Wunderink (Lex)

GGZ Friesland, A-Opleiding

telefoon: 058 284 8888

e-mail: lex.wunderink@ggzfriesland.nl

Abstract

In dit promotieonderzoek worden epidemiologische gegevens van ouders met psychiatrische beperkingen beschreven op grond van literatuuronderzoek. Daarnaast worden behoeften aan steun op het terrein van ouderschap van deze groep beschreven vanuit een eerder project. Vervolgens wordt via een literatuuronderzoek geanalyseerd wat het aanbod is voor de steun bij de ouderrol.

Een van de methodieken vanuit de rehabilitatiebenadering, namelijk de methodiek 'Ouderschap met succes en tevredenheid', zal nader worden onderzocht. Hierbij zal een pilot van de effectevaluatie plaatsvinden.

Het doel van dit onderzoek is: De effectiviteit van de methodiek Ouderschap met Succes en Tevredenheid vaststellen.

De vraagstelling die wordt gehanteerd luidt:

Wat zijn de effecten op het ouderschap van begeleiding met de methodiek 'Ouderschap met Succes en Tevredenheid (OST)' in termen van succes, tevredenheid, empowerment en kwaliteit van leven? Hierbij worden ook interveniërende variabelen betrokken, zoals de intensiteit van de begeleiding en het contact tussen hulpverlener en cliënt.

Het design is een niet-equivalente controlegroep design. Dit houdt in dat op enkele plaatsen de begeleidingsmethodiek is geïntroduceerd en 15 ouders in de experimentele conditie komen. De controlegroep zal op andere locaties worden gezocht en de 15 ouders ontvangen care als usual.

Zie ook de website Begeleid Ouderschap (www.ouderschap-psychiatrie.nl).

Onderzoeker(s)

drs. P.C. van der Ende, prof. dr. J. van Weeghel, mw. dr. J.T. van Busschbach, dr. E.L. Korevaar

Locatie(s)

Groningen, Friesland, Drenthe, Oost Veluwe, Rotterdam, Den Haag, Eindhoven, Tilburg, Arnhem, Utrecht

Samenwerking

Lentis, PromensCare, RIBW- OostVeluwe, Stichting Anton Constandse, Pameijer, GGz-Friesland, GGz- Eindhoven, RIBW Midden Brabant, Altrecht, RGOc

Duur

2007 - 2012

Subsidiëring

Hanzehogeschool

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Ende van der PC, Busschbach van JT, Wiersma D, Korevaar EL. (2011). Parents with severe mental illness. Epidemiological data. Tijdschrift voor Psychiatrie, 53: 851-856.

Informatie

drs. P.C. van der Ende

Lectoraat Rehabilitatie Hanzehogeschool

kamer K1.09

Zernikeplein 23

9747 AS Groningen

telefoon: 050 595 3370

e-mail: p.c.van.der.ende@pl.hanze.nl

Abstract

Een aanzienlijk deel van de schizofreniepatiënten ervaart medicatieresistente auditieve verbale hallucinaties ('stemmen'). In deze studie wordt de hypothese onderzocht of rTMS op de bilaterale temporo-pariëtale junctie (TPJ) effectiever is in de vermindering van auditieve verbale hallucinaties dan unilaterale rTMS. Daartoe zijn reeds 36 patiënten behandeld met ofwel rTMS van de linker TPJ, de bilaterale TPJ, of placebo-stimulatie. De linker groep laat een betere respons zien en er lijkt geen evidentie te zijn voor de onderzochte hypothese. Echter, gezien de kleine groepsgroottes en het optreden van placebo-effecten bij een aantal patiënten, is verder onderzoek noodzakelijk. Er worden daarom nog 12 patiënten behandeld volgens dezelfde parameters. In 2012 zal de inclusie afgerond worden, waarna de analyses en rapportage plaats zullen vinden.

Onderzoeker(s)

mw. drs. L. Bais, prof. dr. A. Aleman, dr. H. Knegtering

Locatie(s)

NeuroImaging Center en Universitair Centrum Psychiatrie

Samenwerking

Lentis Research

Duur

2007 - 2012

Subsidïering

€ 80.000 UMCG

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Vercammen A, Knegtering H, Bruggeman R, Aleman A. (2011). Subjective loudness and reality of auditory verbal hallucinations and activation of the inner speech processing network. *Schizophrenia Bulletin*, 37: 1009-1016.

Informatie

prof. dr. A. Aleman

BCN NeuroImaging Center

telefoon: 050 363 8798

e-mail : a.aleman@umcg.nl:

Abstract

Een fundamenteel probleem bij schizofrenie vormen de cognitieve functiestoornissen, die meer nog dan de wanen en hallucinaties verantwoordelijk zijn voor het disfunctioneren en de blijvende zorgafhankelijkheid. Bij schizofrenie vormen de cognitieve stoornissen in wezen de kern van de aandoening. Met uitzondering van MEMEX (Pijnenborg et al., 2007) is er momenteel geen interventie in de Nederlandse zorg voor mensen met schizofrenie, waarin een brug wordt geslagen tussen neuropsychologie en het leven van alledag. Daarom is er onderzoek nodig naar methoden die elders effectief zijn gebleken.

Cognitieve Adaptatie Training (CAT, in 1996 ontwikkeld door prof. dr. Dawn Velligan) richt zich op het verminderen van de negatieve gevolgen die cognitieve stoornissen hebben op het dagelijks functioneren. Hierbij worden vooral stoornissen in het executieve functioneren (het planmatig denken en doelgericht handelen) ondervangen door middel van omgevingshulpmiddelen en compensatiestrategieën. In de Verenigde Staten is gebleken dat CAT leidt tot een verbetering op gebied van dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, motivatie en medicatie-inname.

CAT richt zich op verschillende terreinen van het dagelijks functioneren, zoals zelfzorg, huishoudelijke taken, mobiliteit, vrijetijdsbesteding en sociaal netwerk. Tijdens dit pilot-onderzoek zal CAT door verpleegkundigen worden gegeven aan 12 patiënten die in een residentiële instelling verblijven (Lentis Langdurige Rehabilitatie te Zuidlaren), en 12 poliklinische patiënten (UCP Afdeling Psychosen). Het doel is om te evalueren of CAT effectief en uitvoerbaar is in de Nederlandse zorg voor mensen met schizofrenie.

Onderzoeker(s)

dr. R. Bruggeman, drs. P.J. Quee, drs. H. Schneider, prof. dr. D. Wiersma, mw. prof. dr. D. Velligan

Locatie(s)

Lentis/Linis te Zuid-Laren en UMCG/UCP te Groningen

Samenwerking

Lentis, UCP Afdeling Psychosen, RGOc

Duur

2008 - 2012

Subsidiëring

RGOc, Lentis

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Quee PJ, Bruggeman R, Schneider H, Velligan DI, Wiersma D. Cognitieve Adaptatie Training. In: Pijnenborg, GHM, Withaar FK, Slooff CJ, Knegtering H, Van der Gaag M (eds.). Deel 7: Negatieve symptomen en cognitieve functiestoornissen bij schizofrenie en verwante psychosen. Utrecht, The Netherlands: Kenniscentrum Phrenos (2011).

Informatie

drs. P.J. Quee (Piotr)

UMCG, UCP/RGOc

Tel 050 361 2034

e-mail: p.j.quee@umcg.nl

Abstract

Het vroeg diagnosticeren van een eerste psychotische episode is belangrijk voor het beloop van de stoornis. Behandeling van een psychose in een zo vroeg mogelijk stadium leidt tot snellere remissie van de symptomen, later optreden van een relapse en mogelijk preventie van psychosociale deterioratie. Een belangrijke voorwaarde om tot adequate vroegtijdige behandeling te komen is vroegtijdige herkenning van een psychose. In de praktijk worden psychotische symptomen helaas regelmatig over het hoofd gezien of verkeerd geïnterpreteerd in het diagnostische proces aan de voordeur van de geestelijke gezondheidszorg. De GGZ Friesland is vanaf 1 november 2006 gestart met De Early Assessment in Schizophrenia Effectiveness (EASE) study, een kwaliteitsonderzoek naar het verbeteren van de detectie en diagnostiek aan de voordeur van de GGZ. Door het invoeren van een self report vragenlijst (CAPE-42) aan de voordeur van de GGZ kunnen psychotische symptomen sneller worden herkend. Naast de CAPE-42 wordt de klinische diagnose vastgesteld door de behandelaar. Op basis van de CAPE gegevens en de klinische diagnose wordt gekeken of de patient 'verdacht' wordt van een psychotische stoornis. Wanneer dat het geval is wordt de patient uitgenodigd voor een diagnostisch interview met behulp van de miniSCAN. Door het trainen van hulpverleners in het werkveld wordt naast het verbeteren van de detectie van psychotische stoornissen ook geïnvesteerd in het verbeteren van de kwaliteit van de diagnostiek. Eerste resultaten laten zien dat door implementatie van de CAPE-42 de detectie van psychotische patienten wordt verbeterd. Bij een afkappunt van 50 op de positieve subschaal (frequentie of distress) wordt 88% van de psychotische patienten welke tijdens de intakefase niet als psychotisch waren herkend, door de CAPE-42 gedetecteerd.

Onderzoeker(s)

mw. dr. N. Boonstra, dr. A. Wunderink, dr. S. Sytema, prof. dr. D. Wiersma

Locatie(s)

GGZ Friesland Noord; Jelgerhuis,
GGZ Friesland Zuid-West poli; PSITS, OVDB & Kliniek
GGZ Friesland- Zuid; poli & kliniek
GGZ Friesland Zuid-Oost; poli & kliniek

Duur

2006 - 2011

Subsidiëring

GGZ Friesland met subsidie van de Provinsje Fryslân

Status

afgerond

Publicatie(s)

► Nynke Boonstra (2011). Early detection of psychosis; why should we care? (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum, RGOc-reeks deel 29.

Informatie

mw. dr. N. Boonstra (Nynke)
GGZ Friesland, Afd. WO&O
telefoon: 058 284 8989 / 06 2267 8011
email: nynke.boonstra@ggzfriesland.nl

Abstract

De website Survivalkid.nl biedt science based, best practice preventieve zorg aan jongeren met een gezinslid dat lijdt aan psychische problemen (kortweg KOPP jongeren). Deze groep heeft een verhoogd risico op psychische stoornissen en was tot nu toe slecht bereikbaar voor de hulpverlening. De website, waarvoor de beoogde doelgroep een inlogcode ontvangt, richt zich volgens een stepped care model op een gezonde manier van coping in een belastende situatie. Elementen zijn o.a.: psycho-educatie (informatie en praktijkverhalen); een zelftest; een chatbox en een mogelijkheid met een hulpverlener te chatten. Met Survivalkid.nl hebben we de afgelopen jaren aanzienlijk meer jongeren bereikt dan met de reguliere face to face groepen. Opschaling wordt geïmplementeerd naar enerzijds andere instellingen voor preventieve zorg (Indigo-Gelderland, Parnassia), anderzijds, naar specifieke subgroepen zoals de kinderen van forensisch psychiatrische patiënten (SurvivalkidXL) en jongeren uit een vluchtelingengezin waarvan een der leden psychiatrische problemen heeft. Het onderzoek, begeleid door Schippers (AIAR, AMC-UvA) en Sytema (RGOc), richt zich op het evalueren van het bereik en de impact van dit elektronisch zorgaanbod. Bovendien wordt de inzet van dit nieuwe medium gebruikt om deze verborgen doelgroep beter te leren kennen. Vragen zijn: in hoeverre wordt de beoogde doelgroep nu meer bereikt? In hoeverre helpt dit de jongeren? Welke, voor hun ondersteuning belangrijke onderwerpen die in face-to-face gesprekken niet worden aangesneden, bespreken deze jongeren wel anoniem online?

Onderzoeker(s)

mw. drs. L. Drost, dr. S. Sytema

Locatie(s)

GGZ Drenthe

Samenwerking

RGOc, AIAR

Duur

2009 - 2013

Subsidiering

Stichting 'De Open Ankh', GGZ Drenthe, Indigo, Provincie Drenthe, fonds Nuts Ohra

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Drost LM, Cuijpers P, Schippers GM. (2011). Developing an interactive website for adolescents with a mentally ill family member. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16: 351-364.
- ▶ Drost LM, Sytema S, Schippers GM. (2011). Internet support for adolescents with a mentally ill family member. *Psychiatric Services*, 62: 322.

Informatie

dr. S. Sytema (Sjoerd)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 4678

e-mail: s.sytema@umcg.nl

Abstract

Door het gebruik van antipsychotica, genetische kwetsbaarheid en een ongezonde leefstijl hebben patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen, oftewel de ‘severe mentally ill’ (SMI), een sterk verhoogd cardiometabool risico. Desondanks ontbreken evidence-based strategieën om somatische comorbiditeit bij deze patiëntengroep te voorkomen of verminderen. Het doel is het bestuderen van de (kosten)effectiviteit van een gecombineerde leefstijlinterventie (voeding en beweging) op het cardiometabool risico bij SMI patiënten in een intramurale setting. In de algemene bevolking is deze interventie reeds effectief gebleken; bij SMI patiënten in een intramurale setting is daar echter nog weinig over bekend. De opzet is een cluster gerandomiseerde trial: teams van GGZ Friesland en Lentis worden at random toegewezen aan de interventie- of controleconditie. In de interventieconditie wordt een leefstijlprogramma ingevoerd, de controleconditie krijgt ‘care as usual’. De studiepopulatie bestaat uit SMI patiënten, voornamelijk gediagnosticeerd met psychotische en bipolaire stoornissen, die vaak antipsychotica gebruiken en die langdurig opgenomen zijn op een klinisch wonen afdeling of die in een beschermde woonvorm wonen. De interventie zal 1 jaar duren. De interventie bestaat uit laagdrempelige beweegactiviteiten die in groepsverband vijf keer per week worden aangeboden, en een keer per week workshops over het kiezen, kopen en koken van gezonde voeding. Daarnaast krijgen patiënten persoonlijke begeleiding van de leefstijlcoach om barrières te identificeren en doelen te formuleren. Onder begeleiding van een leefstijlcoach nemen de verpleegkundigen, psychomotorisch therapeuten en activiteitenbegeleiders na de eerste 3 maanden de activiteiten over. De primaire uitkomstmaat is een verschil in cardiometabool risico, gemeten als middelomtrek, met daaraan toegevoegd de overige componenten van het metabool syndroom, tussen interventie en controle. Secundaire uitkomstmaten zijn fysieke fitheid, voedingspatroon, kwaliteit van leven, psycho-sociaal functioneren en psychotische symptomen. Per groep zijn 240 patiënten nodig. Bij data-analyse zal multi-level regressie gebruikt worden om te corrigeren voor clustering van patiënten binnen teams. Een economische evaluatie wordt uitgevoerd met zorgconsumptie, middelomtrek en kwaliteit van leven als belangrijkste rekenmaten. Metingen zijn voorafgaand aan en 3 en 12 maanden na de start van de interventie.

Onderzoeker(s)

Frederike Jörg, Eva Corpeleijn (Disciplinegroep Epidemiologie, UMCG)

Locatie(s)

Langdurig verblijfsafdelingen (inclusief beschermd wonen) van GGZ Friesland en Lentis

Samenwerking

Disciplinegroep Epidemiologie UMCG

Duur

2010 - 2013

Subsidiëring

€ 250.000 ZoNMW en GGZ Friesland

Status

in uitvoering

Informatie

Frederike Jörg

GGZ Friesland

Sixmastraat 2

8932 PA Leeuwarden

058-2848985

frederike.jorg@ggzfriesland.nl

Abstract

Hartcoherentietraining (HCT) is een innovatieve interventie die steeds vaker wordt toegepast en onderzocht bij mensen met psychische problematiek. Er zijn aanwijzingen voor een gunstig effect bij angst, depressie en stressgerelateerde klachten. Binnen deze onderzoekslijn bestuderen wij het effect van hartcoherentie bij mensen met therapieresistente depressie, onder andere met behulp van multiple baseline n=1 onderzoek.

Onderzoeker(s)

drs. B.M.A. Hartogs, drs. K. van der Ploeg, dr. E.H. Bos en dr. A.A. Bartels-Velthuis

Locatie(s)

Lentis, Centrum Integrale Psychiatrie

Samenwerking

Rijksuniversiteit Groningen

Duur

2009 - 2012

Status

in uitvoering

Informatie

mw. dr. E.H. Bos (Elske)

Lentis, CIP

telefoon: 050 522 3355

e-mail: eh.bos@lentis.nl

Abstract

In Wilhelminaoord te Sint Nicolaasga (Friesland) wordt een Herstelprogramma aangeboden aan mensen die een psychiatrische crisis doorgemaakt hebben. Wilhelminaoord biedt een integraal programma van wonen, leren en werken dat gericht is op het vergroten van zelfstandigheid en zelfredzaamheid volgens de 'Herstelbenadering'. Het onderzoek richt zich op de vraag in hoeverre verblijf in Wilhelminaoord een verbetering in kwaliteit van leven en psychisch en sociaal functioneren betekent en een afname aan klachten laat zien. Ook wordt onderzocht of de belasting van de naasten van bewoners vermindert. Tenslotte wordt ook nagegaan in hoeverre de (rehabilitatie-)doelen die bewoners zichzelf bij aankomst stellen na verloop van tijd behaald worden. De eerste meting vindt plaats vlak na aankomst in Wilhelminaoord, de tweede meting vervolgens na twee jaar of indien de bewoner het programma heeft afgerond. Een half jaar na vertrek uit Wilhelminaoord vindt een follow up plaats.

Onderzoeker(s) drs. A. van Dijk, mw. drs. S. Hamar de la Brethoniere, mw. dr. F. Jörg**Locatie(s)** Sint Nicolaasga (Friesland)**Duur** 2005 - 2011**Subsidiëring** GGZ Friesland**Status** publicatiefase**Publicatie(s)** ▶ Jörg F, Hamar de la Brethoniere S, Dijk van A. (2011). Herstelprogramma Wilhelmina-oord: uitkomsten na drie jaar. Tijdschrift Voor Rehabilitatie en Herstel, 2.**Informatie** mw. dr. F. Jörg (Frederike)
GGZ Friesland
telefoon: 058 284 8989
e-mail: frederike.jorg@ggzfriesland.nl

Acronym

I-CGT

Titel

Pilot onderzoek I-CGT; een studie naar de resultaten van de I-CGT als individueel hulpmiddel bij cognitieve gedragstherapie

Abstract

Binnen het UCP is een hulpmiddel ontwikkeld om patienten met een psychotische stoornis die cognitieve gedragstherapie hebben gedaan om om te leren gaan met perioden van wanen en hallucinaties. Met hulp van een op maat gemaakte opname die mensen op een MP3 speler of I-pod af kunnen luisteren kunnen mensen ook na de afronding van de CGT oefeningen en hulpmiddelen weer oproepen in hun dagelijks leven. In de pilotstudy wordt nagegaan in hoeverre dit hulpmiddel bruikbaar is en wat de (lange termijn) effecten zijn. Ook wordt nagegaan in hoeverre ook patienten met angst- en dwangklachten gebaat zijn bij dit hulpmiddel.

Onderzoeker(s)

mw. dr. J.T. van Busschbach, mw. drs. A. Niersman, werkgroep CGT, R. Delissen, dr. R. Bruggeman, drs. F. van Es, mw. M. Rutgers.

Locatie(s)

Universitair Centrum Psychiatrie (UMCG)

Samenwerking

UCP

Duur

2011 - 2014

Subsidiëring

Aanvraag Innovatiefonds zorgverzekeraars

Status

subsidie aangevraagd

Informatie

mw. drs. A. Niersman (Astrid)

e-mail: a.niersman@umcg.nl

Abstract

Nabestaanden van suicideslachtoffers vormen een kwetsbare groep rouwenden door de familiale kwetsbaarheid voor suïcidaal gedrag en psychiatrische stoornissen en de clustering van risicofactoren voor gecompliceerde rouw. Gecompliceerde rouw is sterk geassocieerd met suïcidaliteit; preventie van gecompliceerde rouw kan mogelijk het risico van suïcidaliteit bij nabestaanden verminderen. Eerder werd de effectiviteit getoetst van kortdurende, familiegerichte cognitieve gedragstherapie (FGT) aan nabestaande families. Een jaar na de suïcide bleek FGT effectiever dan gebruikelijke zorg gecompliceerde rouw en schuldgevoelens bij nabestaanden te verminderen. Dit bleek vooral voor families die kort na de suïcide van een dierbare zelf suïcidaal waren. Er werden aanwijzingen gevonden dat FGT effectief is om suïcidaliteit bij nabestaanden te verminderen. Veel nabestaanden hebben behoefte aan lotgenotencontact, echter de omvang van de behoefte aan lotgenotencontact op de verliesverwerking en bij wie die bestaat is niet bekend, noch is bekend wie van lotgenotencontact gebruik maken, op welk moment na de suïcide. Het effect van lotgenotencontact op de verliesverwerking is niet eerder systematisch onderzocht. De toeleiding naar FGT of lotgenotencontact in de eerstelijnszorg, waarbij de huisarts een sleutelrol heeft in het identificeren van kwetsbare nabestaanden die baat zouden hebben bij FGT, komt moeilijk tot stand. Weinig is bekend over hoe huisartsen omgaan met de nabestaanden na een suïcide van een patiënt en welke overwegingen zij maken om patiënten na de suïcide van een dierbare al dan niet te verwijzen voor nazorg. Onderzocht wordt wat de ervaringen zijn van huisartsen en lijkschouwers bij de opvang van nabestaanden na een suïcide en welke behoeften huisartsen en lijkschouwers hebben om de toeleiding naar effectieve nazorg te verbeteren. Op basis van de bevindingen wordt een stepped-care benadering ontwikkeld die moet leiden tot een verbeterde doorstroom van nabestaanden naar de meest effectieve vorm van nazorg. De bevindingen leiden tot de ontwikkeling van een toeleidingsprotocol voor nabestaanden tot nazorg en een richtlijn voor huisartsen voor de opvang van nabestaanden na een suïcide. Deze richtlijn voor de opvang van nabestaanden zal mogelijk worden opgenomen in de multidisciplinaire richtlijn 'Omgaan met suïcidaliteit' die in ontwikkeling is. Deze richtlijn is gericht op het voorkomen van suïcide bij individuen met een verhoogd risico van suïcidaal gedrag.

Onderzoeker(s)

mw. dr. M.H. de Groot, dr. J. Broer, prof. dr. K. van der Meer, prof. dr. D. Wiersma

Locatie(s)

UMCG/RuG afdeling Huisartsgeeskunde

Samenwerking

Hulpverleningsdienst Groningen

Duur

2009 - 2011

Subsidie(r)

€ 107.000 ZonMw Programma Geestkracht

Status

rapportagefase

Publicatie(s)

- ▶ Groot de M, Broer J. (2011). De toeleiding van nabestaanden van personen overleden door suïcide naar familiegerichte zorg. Een quasi-experimentele studie in Noord-Nederland. Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen, 89: 277-284.

Informatie

mw. dr. M.H. de Groot (Marieke)
UMCG, Huisartsgeneeskunde
telefoon: 050 363 2963
e-mail: m.h.de.groot01@umcg.nl

Abstract

Dit promotieonderzoek betreft het veld van alternatieve geneeswijzen voor psychiatrische stoornissen. Het behelst een literatuurverkenning en een enquête-onderzoek naar het gebruik van complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG) door poliklinische psychiatrische patiënten in Groningen. De verschillen en overeenkomsten tussen regulier en CAG worden geanalyseerd. Er is een beschrijving van de werkwijze van het Centrum Integrale Psychiatrie (CIP) te Groningen: het 'CAG protocol'. Het geeft aan hoe CAG te integreren in de reguliere psychiatrie obv wetenschappelijk bewijs voor veiligheid en effectiviteit (een van de vier pijlers van de Integrale Psychiatrie). Het begrip Integrale Psychiatrie wordt hierbij nader toegelicht en uitgewerkt. Verder wordt de integrale psychiatrie onderzocht op effectiviteit en veiligheid. Eerst middels Routine Outcome Assessment (ROM) voor alle patiënten van het CIP. Daarna wordt wetenschappelijk onderzoek beschreven dat gedaan wordt bij patiënten die innovatieve behandelingen krijgen (Individual Outcome Measurement (IOM)), middels 'single-case experimental design' met 'time series analysis'.

Onderzoeker(s)

drs. H.J.R. Hoenders, mw. dr. A.A. Bartels, mw. dr. E.H. Bos en dr. M. Appelo, mw. drs. K. van der Ploeg, drs. H. Berkelmans

Locatie(s)

Groningen

Samenwerking

UMCG: prof.dr. R Sanderman

VU Amsterdam: prof.dr. J de Jong

Duur

2005 - 2013

Subsidiëring

Raad van Bestuur Lentis

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Hoenders, R., Bos, E., Jong de J, Jonge de P. (2011). Unraveling the temporal dynamics between symptom and treatment variables in a lifestyle-oriented approach to anxiety disorder. A time-series analysis. GGZet Wetenschappelijk, 15: 11-30.
- ▶ Hoenders, HJR, Appelo, MT, van den Brink, H, Hartogs, BMA, de Jong, JTVM (2011). The Dutch complementary and alternative medicine (CAM) protocol. To ensure the safe and effective use of complementary and alternative medicine within Dutch mental health care. Journal of Alternative and Complementary Medicine JACM 17, 1197-1201.

Informatie

drs. H.J.R. Hoenders (Rogier)

Lentis, Centrum Integrale Psychiatrie

telefoon: 050 522 3235

e-mail: hjr.hoenders@lentis.nl

www.centrumintegralepsychiatrie.nl

www.congresintegralepsychiatrie.nl

Abstract

Met de ontwikkeling en professionalisering van rehabilitatie in Nederland is de noodzaak voor een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit prominent geworden. GGZ Altrecht, het RGOc en het Trimbos-instituut voeren op dit moment een gerandomiseerde gecontroleerde trial uit naar de Individuele Rehabilitatiebenadering (IRB). De IRB wordt op dit moment in Nederland op brede schaal in praktijk gebracht (in meer dan 45 ggz-instellingen) en desalniettemin in Nederland noch daarbuiten met een RCT onderzocht. De IRB biedt een, veelal individueel, revalidatietraject waarbij de focus ligt op het werken aan door de cliënt gekozen doelen op één of meer doelgebieden wonen, werken, leren en sociale contacten onderhouden. De effectiviteit van geprotocolleerde uitvoering van de IRB door ervaren gecertificeerde IRB-begeleiders wordt onderzocht ten opzichte van begeleiding met gebruik van generieke verpleegkundige zorgmodellen ('care as usual'). In totaal worden 160 patiënten (80 in de experimentele groep) afkomstig uit uiteenlopende settings (ambulant, klinisch, beschermd wonen) gedurende 1 jaar gevolgd. Uitkomstmaten zijn: doelrealisatie, empowerment, sociaal en psychisch functioneren, zorgbehoeften en kwaliteit van leven. Daarnaast wordt het zorg- en revalidatieproces in kaart gebracht. Het betreft een experiment waarbij de generaliseerbaarheid van de resultaten naar de normale hulpverleningspraktijk centraal staat. In het begin van 2004 is ook subsidie ontvangen om de lange termijn effectiviteit te onderzoeken. Dit houdt in dat de cliënten uit de trial een jaar langer gevolgd gaan worden.

Onderzoeker(s)

mw. dr. W. Swildens, dr. H. Kroon en dr. H. Michon, mw. dr. J.T. van Busschbach

Locatie(s)

Lentis afd. Cenzor, Altrecht GGZ, GGZ Eindhoven en de Parnassia Bavo Groep.

Samenwerking

Altrecht, Trimbos-instituut

Duur

2003 - 2011

Subsidiëring

€ 225.000 ZonMw, Lentis, GGZ Eindhoven, de Parnassia Bavo Groep en Altrecht

Status

publicatiefase

Publicatie(s)

- ▶ Busschbach van JT, Swildens W, Michon H, Kroon H, Os van J, Wiersma D. (2011). Succesvol met de Individuele Rehabilitatie Benadering. Over verschillen in de effectiviteit van revalidatietrajecten. In: Rooijen van S, Weeghel van J (eds). Psychiatrische Rehabilitatie Jaarboek 2010-2011. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos, 119-132.
- ▶ Swildens W, Busschbach van JT, Michon H, Kroon H, Koeter MW, Wiersma D, Os van J. (2011). Effectively working on rehabilitation goals: 24-month outcome of a randomized controlled trial of the Boston psychiatric rehabilitation approach. Canadian Journal of Psychiatry, 56: 751-760.

Informatie

mw. dr. J.T. van Busschbach (Jooske)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2069

e-mail: j.t.van.busschbach@umcg.nl

Abstract

‘De Keerkring’ is een klinische echtparen groepsbehandeling, onderdeel van GGZ Drenthe, bedoeld voor echtparen met langdurige relatieproblemen waarvoor ambulante behandeling niet afdoende bleek. Daarnaast komen echtparen in behandeling bij wie de relatie een bestendige invloed heeft op de psychiatrische stoornis waarvoor een van de (soms beide) partners al eerder individueel is behandeld.

Elke groep bestaat uit 5 echtparen die gedurende 7 weken worden opgenomen. Deze duur en de klinische setting worden nodig geacht om te voorkomen dat echtparen te gemakkelijk in oude interactiepatronen terugvallen en voldoende tijd hebben om nieuwe interactiepatronen te leren. Er wordt gebruikgemaakt van een scala van therapeutische benaderingen uitgevoerd door een kernteam (een psychiater, een psychotherapeut en twee sociotherapeuten) en vaktherapeuten.

De hypothese is dat door de relatie onderdeel te maken van de behandeling terugval kan worden voorkomen. Dit kan zijn door een ziekmakend interactiepatroon te doorbreken of, als daar geen sprake van is, door de gezonde partner te leren effectiever steun en begrip te bieden.

Verwijzingen komen uit het hele land, in de regel door ggz-instellingen.

De instrumenten die gebruikt worden zijn de SCL-90 (psychopathologie) de IPOV (probleemoplossend vermogen van de relatie), en de ECR (partnerhechting) die door de echtparen zelf worden ingevuld. Metingen vinden plaats bij opname, bij ontslag, 6 maanden na ontslag en 18 maanden na ontslag. Er is geen controlegroep. De zorgconsumptie gedurende twee jaar voor opname en gedurende twee jaar na ontslag wordt gemeten met het psychiatrisch casusregister Drenthe (alleen voor Drentse deelnemers). Dit wordt gecontroleerd op basis van een cohort gehuwde patiënten die gedurende maximaal 8 weken (individueel) waren opgenomen met als diagnose een niet-psychotische stoornis.

De dataverzameling wordt door het behandelteam zelf uitgevoerd en uitkomsten kunnen via een softwarepakket zelf gegenereerd worden.

De onderzoeker wordt ingeschakeld om een meer gedetailleerde analyse te maken in het kader van een publicatie of voordracht. Op dit moment zijn er ongeveer 340 echtparen behandeld. De respons is zeer hoog (slechts 8% weigert deelname aan de 3de en 4de meting).

Onderzoeker(s)

dr. S. Sytema, dr. H.J. Conradi, drs. A. Neeleman

Locatie(s)

GGZ Drenthe (Beilen)

Samenwerking

Psychiatrisch Casus Register Noord-Nederland

Duur

1992 - doorlopend

Subsidïering

RGOc

Status

publicatiefase

Publicatie(s)

- ▶ Conradi HJ, Jonge de P, Neeleman A, Simons P, Sytema S. (2011). Partner attachment as a predictor of long-term response to treatment with couples therapy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37: 286-297.

Informatie

dr. S. Sytema (Sjoerd)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 4678

e-mail: s.sytema@umcg.nl

Abstract

Per 1 januari 2010 heeft het merendeel van de verpleegkundigen en alle behandelaars binnen Dignis een korte training gehad in de Individuele Rehabilitatie Benadering in het kader van het programma Herstelondersteuning in De Ouderenpsychiatrie (HoOp). Doel was medewerkers een manier in handen te geven om cliënten beter kunnen ondersteunen bij het onderzoeken en realiseren van eigen wensen waar het gaat om de eigen leefomgeving, dagbesteding, sociale contacten, lichamelijke en geestelijke gezondheid en zingeving. Het blijkt echter vaak lastig blijkt de rehabilitatiebenadering in de praktijk te implementeren.

Om deze reden is er voor gekozen om rondom de training onderzoek te doen met de volgende vragen:

1. Heeft de scholing van hulpverleners van Dignis het gewenste resultaat waar het de hulpverleners zelf betreft?
2. In hoeverre heeft de scholing invloed op de praktijk van de zorg?
3. Heeft de scholing invloed gehad op de tevredenheid van betrokken cliënten en de mate van autonomie op verschillende levensgebieden.
4. Welke factoren in de context hebben een bevorderende of een belemmerende invloed op de effectiviteit van de scholing in de IRB?

Op verschillende manieren worden gegevens verzameld om deze vragen te beantwoorden:

1. Voor- en nametingen via enquêtes bij hulpverleners om de scholing te evalueren
2. Dossieronderzoek om de effecten in de praktijk van de zorg vast te stellen.
3. Dataverzameling onder cliënten en naasten om de effecten op de tevredenheid en autonomie van betrokkenen vast te stellen.
4. Interviews onder medewerkers die meer zicht geven op belemmerende of bevorderende factoren.

Onderzoeker(s)

mw. dr. J.T. van Busschbach, dr. R.H.S. van den Brink, drs. W. Batelaan

Locatie(s)

Dignis Oost en Dignis West (Groningen)

Samenwerking

Werkgroep Programma Herstelondersteunende zorg in de Ouderenpsychiatrie, Lentis, Dignis

Duur

2009 - 2013

Subsidiëring

€ 25.000 RGOc, Lentis/Dignis

Status

in uitvoering

Informatie

mw. dr. J.T. van Busschbach (Jooske)

UMCG, UCP/RGOc

telefoon: 050 361 2069

e-mail: j.t.van.busschbach@umcg.nl

Abstract

De vraagstelling is welke van drie behandelingen het meest effectief is voor de behandeling van paniekstoornis met of zonder agorafobie: cognitieve gedragstherapie (CBT; 21 sessies), antidepressiva: een van de serotonine heropname remmers (SSRI; 12 sessies) of een combinatie van beide (21 + 12 sessies). De effectiviteit van de behandelingen wordt tevens bekeken in het kader van de kosten voor de gezondheidszorg. De behandelingen duren 1 jaar, met een follow-up periode van eveneens een jaar. Metingen vinden plaats voor, tijdens en direct na de behandeling en een half jaar en een jaar na de behandeling. De effectiviteit van de behandelingen wordt vastgesteld aan de hand van self-report vragenlijsten, interviews en het oordeel van een clinicus. Verdeeld over 11 instellingen zijn 150 patiënten gestart met de behandeling. De laatste meting heeft plaatsgevonden in januari 2006. Het onderzoek zal in 2011 afgerond worden.

Onderzoeker(s)

mw. drs. F.J. van Apeldoorn, dr. P.P.A. Mersch, prof. dr. J.A. den Boer

Locatie(s)

Poli Psychiatrie UCP van het UMCG en het Ambulatorium Klinische Psychologie te Groningen; GGZ Drenthe te Assen; GGZ Friesland; GGZ Buitenamstel en het St. Lucas Andreas Ziekenhuis te Amsterdam; GGZ Centraal te Harderwijk; Dimence te Almelo; Mediant

Duur

2001 - 2011

Subsidiëring

€ 640.000 Ontwikkelingsgeneeskunde MWDO

Status

publicatiefase

Informatie

mw. drs. F.J. van Apeldoorn (Franske)

UMCG, UCP

telefoon: 050 361 1771

e-mail: f.j.van.apeldoorn@umcg.nl

Abstract

Inventarisatie van de beroepspraktijk en pre-post studie naar de effectiviteit van en tevredenheid met de vaktherapeutische behandelvormen psychomotorische therapie (PMT), beeldende therapie, muziektherapie en dramatherapie bij psychiatrische patiënten van het Universitair Centrum Psychiatrie (UCP) en de drie noordelijke GGZ instellingen (Lentis Groningen, GGZ Friesland en GGZ Drenthe).

Onderzoeker(s)

mw. drs. L.C. Aerts

Locatie(s)

UCP en diverse locaties van de deelnemende GGZ instellingen.

Samenwerking

RG0c i.s.m. vaktherapeuten van het UCP, Lentis, GGZ Drenthe en GGZ Friesland en faculteit bewegingswetenschappen VU Amsterdam / lectoraat Beweging, Gezondheid en Welzijn Chr. Hogeschool Windesheim Zwolle

Duur

2009 - 2011

Subsidiëring

€ 59.000 subsidie UMCG doelmatigheidsonderzoek

Status

afgerond, rapportage

Publicatie(s)

- ▶ Aerts LC, Busschbach van JT, Wiersma D. (2011). Vaktherapie in Noord Nederland, een beschrijving van de beroepspraktijk, behandelresultaten en tevredenheid van patiënten met vaktherapie binnen de noordelijke geestelijke gezondheidszorg. Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum.

Informatie

mw. drs. L.C. Aerts (Liza)

UMCG, UCP, RG0c

telefoon: 050 361 3590

e-mail: l.c.aerts@umcg.nl

Abstract

In het kader van een promotie-onderzoek naar de invloed van psychomotorische therapie (PMT) op agressieregulatie bij patiënten met eetproblematiek, loopt er sinds eind 2009 een gerandomiseerde effectstudie op de dagbehandeling voor eetstoornissen van het Centrum voor Klinische Psychotherapie (CKP), locatie Groningen Zuid, onderdeel van Lentis. Onderzocht wordt een kortdurende module agressieregulatie. Het onderzoek is een vervolg op een pilotstudie in de kliniek en dagkliniek van het CKP op locatie Zuidlaren, uitgevoerd bij mensen met eetproblematiek en persoonlijkheidsproblematiek (Boerhout & Van der Weele, 2007).

Invalshoek van het onderzoek is het benaderen van eetgestoorde gedragingen als agressieproblematiek. Doel van de agressieregulatie door middel van PMT is het ombuigen van destructieve agressie naar constructieve agressie, d.w.z. naar een functionele balans tussen internaliseren en externaliseren. Als katalysator voor het losmaken van naar binnen gekeerde agressie kan de module mogelijk van toegevoegde waarde zijn voor het hele behandelproces. In de studie zullen rond de 90 cliënten worden geïncludeerd waarvan de helft middels randomisatie wordt toegewezen aan de experimentele conditie en de module krijgt aangeboden + TAU. De andere helft vormt de controleconditie en ontvangt alleen TAU.

In januari 2011 is ook een gerandomiseerde effectstudie gestart aan de polikliniek eetstoornissen van PsyQ, onderdeel van Lentis Groningen. De module wordt aangeboden in de wachttijd voor de DiëtManagementGroep, zodat vergeleken kan worden met patiënten die geen of weinig overbruggingscontact hebben.

Het onderzoek naar agressieregulatie door PMT heeft de bedoeling bij te dragen aan 'evidence-based' innovatie van de klinische praktijk, met als algemene aanbeveling expliciete aandacht voor agressieregulatie in de richtlijnen voor eetstoornissen, in eerste instantie vanuit ervaringsdeskundigheid van de PMT en bij bewezen effect volgens protocol van de module agressieregulatie.

Onderzoeker(s)

drs. C. Boerhout, promotoren: prof. dr. H.W. Hoek en prof. dr. D. Wiersma;
onderzoeksbegeleiding: mw. dr. E. H. Bos, bij ontwerp onderzoeksprotocol en mw. dr. J. T. van Busschbach, bij uitvoering onderzoek

Duur

2009 - 2016

Subsidiëring

Lentis

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

► Boerhout C, Busschbach van JT, Wiersma D, Hoek HW. (2011, letter): Do we need to treat aggression? British Journal of Psychiatry, 198: 408a.

Informatie

drs. C. Boerhout
Lentis + RGOc
c.boerhout@lentis.nl
telefoon: 050 409 7263

Abstract

Veel mensen met schizofrenie (50-80%) laten een gebrek aan ziekte-inzicht zien. Inzicht wordt gewoonlijk beschreven als een multidimensionaal construct, dat zich in een continuum voordoet. Bij ziekte-inzicht worden drie dimensies onderscheiden: 1) het beseft dat men leidt aan een psychische aandoening, 2) herkennen van de symptomen als pathologisch, en 3) inzien dat behandeling nodig is. Er is in de afgelopen decennia een beperkt aantal interventies om het ziekte-inzicht te verbeteren, onderzocht, bijv. cognitieve gedragstherapie en psycho-educatie. Wij stellen een nieuwe interventie voor om het inzicht te verbeteren bij mensen met schizofrenie (REFLEX) gebaseerd op een model dat de precondities beschrijft die noodzakelijk zijn voor inzicht. Volgens het zelfreflectiemodel (denken over je gedachten, gevoel en gedrag), zijn idiosyncratische zelfverzekerdheid (afstand nemen van het eigen perspectief en in staat zijn het perspectief van anderen in te nemen) en stigma-gevoeligheid precondities voor inzicht. Aan het onderzoek nemen acht verschillende Nederlandse zorginstellingen voor mensen met schizofrenie deel. Het onderzoek is een 'Randomized Controlled Trial (RCT)'. Het gaat om een groepsbehandeling waarin klinische psychologen de zelfreflectietraining geven.

Onderzoeker(s)

mw. dr. M. Pijnenborg, dr. R. Knegtering, dr. C. Slooff, dr. L. Wunderink, dr. M. Vollema, dr. R. Bruggeman, mw. prof. dr. C. Bockting, prof. dr. M. van der Gaag, prof. dr. A. Aleman

Locatie(s)

UMCG, Lentis, GGZ Drenthe, GGZ Friesland, Meerkanten, VU Amsterdam

Duur

2008 - 2012

Subsidïering

€ 250.000 European Science Foundation

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Pijnenborg GH, Gaag van der M, Bockting CL, Meer van der L, Aleman A. (2011). REFLEX, a social-cognitive group treatment to improve insight in schizophrenia: study protocol of a multi-center RCT. BMC Psychiatry, 11: 161.

Informatie

mw. dr. M. Pijnenborg (Marieke)

NIC/UMCG

telefoon: 06 1139 0567

e-mail: m.pijnenborg@umcg.nl

Abstract

Onderzocht wordt het effect van een individuele ‘derde generatie’ cognitieve gedragstherapie waarbij het laten rusten van draaglast en het ontwikkelen van draagkracht centraal staat. Belangrijkste technieken zijn: visualisatie, positieve zelfspraak, cue- en contraconditionering.

De therapie heeft z'n effectiviteit bewezen bij chronisch psychiatrische patiënten. Nu wordt onderzoek gedaan bij specifieke doelgroepen zoals: patiënten met trauma's, verslaafden, patiënten met persoonlijkheidsproblematiek, en pubers met zelfcontrole problemen.

Onderzoeker(s)

dr. M.T. Appelo, drs. R. Wichers, drs. S. Stam, M. Vos, L. van der Wal

Locatie(s)

Lentis

Duur

2004 - doorlopend

Status

in uitvoering

Informatie

dr. M.T. Appelo (Martin)

Lentis

telefoon: 050 522 3285

e-mail: ring@lentis.nl

Abstract

Antipsychotica zijn onvoldoende effectief bij het verbeteren van cognitieve symptomen en negatieve symptomen die gepaard gaan met schizofrenie. Er is een aantal farmaca ontwikkeld of nog in ontwikkeling die potentieel een gunstig effect hebben op deze symptoomdimensies. Een onderzoeksbatterij, design en protocol zijn ontwikkeld om veranderingen in negatieve symptomen en cognitieve symptomen bij geneesmiddelengebruik te evalueren. Inmiddels is er een groot review artikel naar additiestrategieën ter vermindering van negatieve en cognitieve symptomen geaccepteerd door het tijdschrift 'Central Nervous System Agents in Medicinal Chemistry'. Er zijn er niet-farmacologische opties ter verbetering van cognitieve en negatieve symptomen, bijvoorbeeld met repetitieve Transcraniële Magnetische Stimulatie (rTMS).

In maart 2009 is begonnen met dit onderzoek onder de naam TRENSS (Treatment of Negative Symptoms in Schizophrenia).

Er is toestemming om 32 patiënten te laten deelnemen aan deze gerandomiseerde placebo-gecontroleerde studie. Tot op heden zijn er 21 deelnemers geïncludeerd. Verwijzingen vinden met name plaats door behandelaren vanuit het UMCG, Lentis, GGZ Friesland en GGZ Drenthe.

Per 1 december 2011 is TRENSS een multicenter trial en vindt er ook behandeling plaats bij Lentis op het terrein van Zuidlaren.

De promovendus die aan het onderzoek werkt is Jozarni de Lange. Daarnaast is Leonie Bais nauw betrokken.

Onderzoeker(s)

dr. H. Knegtering, mw. drs. J.J.L.A.S.N. Dlabac-de Lange, mw. drs. L. Bais, prof. dr. A. Aleman

Locatie(s)

UMCG (uitvoeringsfase), Lentis Zuidlaren (opstartfase) en andere instellingen in de regio (vervolgonderzoek)

Samenwerking

Nauwe samenwerking vindt plaats met Lentis Research. Naar verwachting zal vervolgonderzoek plaatsvinden met partners uit de regio.

Duur

2008 - 2013

Subsidiering

€ 120.000 Stichting Roos en Astra Zeneca

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Dlabac-de Lange JJ, Bais L, Aleman A, Bruggeman R, Knegtering H. (2011). Transcraniële magnetische stimulatie bij negatieve en depressieve symptomen in het kader van schizofrenie. In: Pijnenborg GHM, Withaar FK, Slooff CJ, Knegtering H, Gaag van der M (eds). Negatieve symptomen en cognitieve functiestoornissen bij schizofrenie en verwante psychosen. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos, 89-101.

Informatie

dr. H. Knegtering (Rikus)

Lentis, Linis

telefoon: 050 522 3782

e-mail: h.knegtering@lentis.nl

Abstract

SCION is een kosten-effectiviteitsstudie naar het Individuele Plaatsing en Steun (IPS) model voor mensen met ernstige psychiatrische problematiek. IPS is een methode om deze mensen te integreren in betaald regulier werk. In deze multisite randomised controlled trial is IPS de experimentele conditie en gebruikelijke arbeidsreintegratie de controleconditie.

Het project heeft de volgende vraagstellingen:

- Verschilt de effectiviteit van IPS van de gebruikelijke arbeidsreintegratie in termen van het verkrijgen van betaald werk (primaire uitkomstmaat)?
- Verschilt de effectiviteit van IPS van de gebruikelijke arbeidsreintegratie op nevenvariabelen arbeidssatisfactie, kwaliteit van leven, zelfwaardering, sociaal functioneren en symptomen. Met andere woorden: treden positieve bij-effecten op en blijven negatieve bij-effecten uit?
- Wat zijn de financiële kosten en opbrengsten van IPS ten opzichte van de gebruikelijke arbeidsreintegratie?

Begin 2008 is vanuit ZONMW subsidie verleend voor een een vervolgstudie van SCION waarin deelnemers nog een extra jaar worden gevolgd.

Onderzoeker(s)

dr. H. Kroon, dr. H. Michon, mw. drs. M van Vugt, dr. J. van Weeghel, Dr. D. Wiersma, mw. dr. J.T. van Busschbach, mw. drs. L.C. Aerts, dr. A.D. Stant

Locatie(s)

Dimence (Almelo/Deventer), GGz Eindhoven, de Parnassia Bavo Groep, Lentis/UMCG.

Samenwerking

Trimbos-instituut , Dartmouth Psychiatric Research Center, afdeling Epidemiologie van het UMCG.

Duur

2005 - 2011

Subsidiëring

€ 417.000 UWV, Intern Fonds Doelmatigheid UMCG, Trimbos-instituut, RGOc, ZonMw

Status

publicatiefase

Publicatie(s)

- ▶ Michon H, Busschbach van JT, Vugt van M, Stant AD. (2011). Effectiviteit van Individuele Plaatsing en Steun in Nederland. Verslag van een gerandomiseerde gecontroleerde effectstudie. Basisrapport SCION-I: bevindingen na 18 maanden follow-up Groningen, Utrecht: Rob Giel Onderzoekcentrum en Trimbos-instituut.
- ▶ Busschbach van JT, Michon H, Vugt van M, Stant AD, Aerts LC, Erp van N. (2011). Effectiviteit van Individuele Plaatsing en Steun in Nederland. Eindverslag van een gerandomiseerde gecontroleerde effectstudie. Deel 2: Bevindingen na 30 maanden follow-up. Groningen, Utrecht: Rob Giel Onderzoekcentrum en Trimbos-instituut.

Informatie

mw. dr. J.T. van Busschbach (Jooske)
UMCG, UCP, RGOc
telefoon: 050 361 2069
e-mail: j.t.van.busschbach@umcg.nl

Abstract

Sinds september 2011 is het RGOc betrokken bij een project serious gaming, dat aangestuurd wordt door de Noordelijke Hogeschool Leeuwarden (NHL). Binnen dit project wordt een serious game ontwikkeld voor psychosen. Een serious game is een game met een educatief element, waarin spelen wordt gecombineerd met leren.

Het streven is om een computer game te maken die ingezet kan worden in de behandeling van jongeren met een eerste psychose. Momenteel wordt met diverse partijen bekeken hoe gaming kan bijdragen aan de ontwikkeling van een gezonde leefstijl, en hoe het spelen van computer games een rol kan spelen in het tegengaan van zelfstigmatisering onder de jongeren.

Het project is een samenwerking tussen het onlangs opgerichte lectoraat Serious Gaming van de NHL en de GGZ-instellingen van de noordelijke provincies. Veel werk wordt verzet door studenten van de opleiding Communication and Multimedia Design en studenten van Zorg en Welzijn. Het eindproduct zal worden gebouwd door een professioneel gamingbedrijf. Het project loopt van september 2011 tot september 2013. Er is een RAAK-subsidie toegekend.

Onderzoeker(s)

mw. drs. J.A.J. van der Krieke, mw. dr. N. Boonstra

Locatie(s)

Noordelijke Hogeschool Leeuwarden, GGZ Friesland, Lentis (Groningen), GGZ Drenthe en het UCP (UMCG)

Samenwerking

De Noordelijke Hogeschool Leeuwarden (NHL) is de trekker van het project. Er wordt samengewerkt met het Rob Giel Onderzoekcentrum, Lentis, GGZ Drenthe en GGZ Friesland.

Duur

2011 - 2013

Subsidiëring

€ 300.000

Status

in uitvoering

Informatie

mw. J.A.J. van der Krieke, MSc, MA (Lian)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2108

Projectwebsite

<http://raakpsychoeducatie.nl>

Suicide in Noord-Nederland

Suicide in Noord-Nederland. Psychologische autopsie studie van 98 suicideslachtoffers in Groningen, Friesland en Drenthe

Abstract

In Noord-Nederland komt suicide gemiddeld vaker voor dan in andere provincies van Nederland. Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat in Noord Nederland mensen met psychiatrische problemen minder vaak in zorg zijn bij de geestelijke gezondheidszorg dan in andere delen van Nederland, waardoor relatief meer mensen niet of niet voldoende behandeld worden voor hun psychische problemen. In de studie worden van 98 suicidegevallen in Groningen, Friesland en Drenthe aan de hand van schriftelijke vragenlijsten onder familieleden van de overledenen (n=206) eventuele psychiatrische problemen geduid in termen van categorieën van psychiatrische diagnoses. Dit gebeurt aan de hand van een factoranalyse met dichotome data over het gedrag van de overledene voor de suicide, waarvan de gevonden factoren worden geduid door een expertpanel van psychiaters met uitgebreide klinische ervaring. Als basis dient de DSM-IV_TR (APA, 2004). Tevens wordt het hulpzoekgedrag van de overledene voorafgaand aan de suicide kwalitatief en kwantitatief geanalyseerd. De bevindingen zullen leiden tot een indruk van eventueel onderliggende, psychiatrische problematiek bij de suicidanten en het hulpzoekgedrag van suicidanten in Noord- nederland. De bevindingen worden vergeleken met de internationale literatuur. Mogelijk bieden deze aanknopingspunten voor de manier waarop hulp aan mensen met ernstig psychiatrische problematiek en (evidente) suicidaliteit in Noord-Nederland vorm kan worden gegeven, hetgeen mogelijk kan leiden tot verbeterde zorg aan suicidale personen.

Onderzoeker(s)

mw. dr. M.H. de Groot, dr. R. Stewart, dr. J. Broer, dr. J. Neeleman

Samenwerking

drs. T. Rutgers, GGZ Friesland, dr. C.A.J. van Houwelingen, GGZ Eindhoven

Duur

2010 - 2011

Subsidiëring

Ministerie van VWS

Status

rapportagefase

Publicatie(s)

- ▶ Groot de M, Broer J. (2011). De toeleiding van nabestaanden van personen overleden door suicide naar familiegerichte zorg. Een quasi-experimentele studie in Noord-Nederland. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 89: 277-284.

Informatie

mw. dr. M.H. de Groot (Marieke)

UMCG, Huisartsgeneeskunde

telefoon: 050 363 2963

e-mail: m.h.de.groot01@umcg.nl

Abstract

Binnen Lentis is er voor gekozen om als één van de 'pioniers' met de nieuwste versie van de Triadekaart aan de slag te gaan. De Triadekaart is een door de familievereniging Ypsilon ontwikkeld instrument ter ondersteuning van het overleg tussen, naasten, zorgverleners en cliënt over verdeling van taken. Met de kaart worden wensen en huidige taakverdeling geïnventariseerd en kunnen nieuwe afspraken worden vastgelegd. Het is de bedoeling om de kaart in ieder geval in te voeren bij het FACT-team in Winschoten, bij de woonafdeling Langdurige rehabilitatie Zuidlaren en bij de opnameklinieken Psychosen in Winschoten en Groningen. Om na te gaan wat de effecten zijn van invoering van de kaart wordt dit begeleid door onderzoek en zal de kaart bij het FACT en bij de woonafdeling het eerste jaar slechts in één van de twee functionele teams gebruikt gaan worden waardoor vergelijking mogelijk wordt.

Onderzoeker(s)

mw. dr. J.T. van Busschbach, mw. N. Bos, drs. H. Schneider

Locatie(s)

Lentis: FACT-Winschoten, LR Zuidlaren, Opnameafdelingen Psychosen Winschoten en Groningen

Samenwerking

Lentis, Ypsilon

Duur

2010 - 2013

Status

in uitvoering

Informatie

mw. dr. J.T. van Busschbach (Jooske)

UMCG, UCP/RGOc

telefoon: 050 361 2069

e-mail: j.t.van.busschbach@umcg.nl

Abstract

Het onderzoek beoogt het inzicht in de psychiatrische woonzorg te vergroten door middel van de beantwoording van de volgende drie onderzoeksvragen:

1. Wat zijn de kenmerken van de doelpopulatie in termen van diagnose, psychische en sociale beperkingen, zorgbehoefte, en kwaliteit van leven?
2. Welke activiteiten onderneemt de RIBW voor deze mensen en wat doen andere zorgverleners? Welke onvervulde behoeften resteren op de volgende zorgdomeinen: a. Lichamelijk en geestelijke gezondheid; b. Algemene zelfredzaamheid (incl woonvaardigheden); c. Werk- en dagbesteding; d. Sociale contacten; e. Financiën
3. Welke interventies kunnen worden omschreven en hoe effectief is de zorgverlening van de RIBW's? Kortom wat is de 'evidence' van de woonzorg en begeleiding vanuit deze RIBW's ten aanzien van zelfstandig functioneren van cliënten, hun tevredenheid met hun woonomstandigheden en hun sociale integratie.

Naast de bewoners van de RIBW's in Nederland worden ter vergelijking ook bewoners van door ouders geïnitieerde woonzorg (A-complex Almere) en van woonvoorzieningen van de GGZ in het onderzoek betrokken.

Onderzoeker(s)

mw. drs. C. de Heer-Wunderink, mw. dr. E. Visser, dr. S. Sytma, prof. dr. D. Wiersma

Locatie(s)

> 20 vestigingsplaatsen in geheel Nederland

Samenwerking

ouderinitiatieven in Almere (A-complex), Groningen (H. Pompe), Friesland (Wilhelminaoord, A. van Dijk)

Duur

2006 - 2011

Subsidiering

€ 540.000 Alliantie, vereniging van zelfstandige RIBW's in Nederland

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Caro-Nienhuis AD, Visser E, Weeghel van J, Killaspy H, Wright C, Wiersma D. (2011). Perspectieven op herstelgerichte woonzorg: Nederlandse bevindingen in een Europese Delphi-studie. Tijdschrift Voor Rehabilitatie en Herstel, 2: 20-61.

Informatie

mw. drs. C. de Heer Wunderink

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 1525

e-mail: c.de.heer@umcg.nl

Abstract

In een studie voor NWO door Weeghel et al (2009) naar het voorkomen van geweldsincidenten bij mensen in de GGZ in Nederland werd, op basis van al bestaande databestanden, geconcludeerd dat 8 tot 20% van de mensen in de GGZ per jaar problemen ondervinden met veiligheid en geweld. De jaarprevalenties gevonden in de VS, Canada en Groot Brittannië liggen echter hoger, nl. 16-60%.

Doel

Vanuit de Erasmus Universiteit is een landelijke studie opgezet, waarbij cliënten persoonlijk geïnterviewd worden. Vanuit de drie Noordelijke provincies is er voor gekozen om te kijken of onderzoek met behulp van ROM tot vergelijkbare resultaten leidt.

Methode

Aan de jaarlijkse ROM die in het kader van PHAMOUS bij alle patiënten met psychotische problematiek wordt afgenomen, wordt een kleine set van vragen toegevoegd. Als een extra bronnen van informatie worden interviews gehouden met een kleine groep cliënten die een geweldsincident hebben meegemaakt en telefonische enquêtes gedaan bij een steekproef van cliënten die geen geweldsincidenten rapporteren.

Onderzoeker(s)

mw. dr. J.T. van Busschbach, dr. S. Sytema

Locatie(s)

Lentis, GGZ Friesland, GGGz Drenthe

Samenwerking

Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Hanzehogeschool, UMCG/UCP

Duur

2010 - 2012

Subsidiering

€ 80.000 NWO

Status

rapportagefase

Informatie

mw. dr. J.T. van Busschbach (Jooske)

UMCG, UCP/RGOc

telefoon: 050 361 2069

e-mail: j.t.van.busschbach@umcg.nl

Abstract

Mensen met schizofrenie en andere psychotische aandoeningen hebben uiteenlopende zorgbehoeften en maken daarom vaak gebruik van een combinatie aan voorzieningen, waaronder psychiatrische zorg, rehabilitatie en woonvoorzieningen. GGZ-instellingen bieden over het algemeen een breed scala aan interventies en ondersteunende diensten. Een centraal probleem is echter dat de organisatie van de zorg vooral aanbodgestuurd en onvoldoende vraaggestuurd is. Te weinig wordt de genoemde groep zorggebruikers betrokken in het nemen van beslissingen rondom hun zorg.

Het WEGWEIS project is erop gericht om mensen met schizofrenie te ondersteunen bij de zelfmanagement van hun welzijn. In het WEGWEIS project zal een 'disease-management' webapplicatie ontwikkeld worden, waarbinnen aandacht is voor individuele risicomanagement en persoonlijke hersteldoelen, dynamisch gerelateerd aan kennissystemen met geïndividualiseerde informatie over ziekte, behandeling en rehabilitatie. Empowerment van de zorggebruiker staat hierbij centraal.

De webapplicatie zal ontwikkeld worden in een iteratief proces, in samenwerking met een groep zorggebruikers.

Het project is een samenwerking tussen het RGOc en de afdeling Informatica van de RuG.

Onderzoeker(s)

J.A.J. van der Krieke, MSc, MA, prof. dr. D. Wiersma, dr. S. Sytema, A.C. Emerencia, MSc, prof. dr. M. Aiello, prof. dr. N. Petkov

Locatie(s)

Groningen, Friesland, Drenthe

Samenwerking

UCP (UMCG), Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe

Duur

2009 - 2013

Subsidiëring

€ 460.000 ZonMw

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

▶ van der Krieke L, Emerencia AC, Sytema S. (2011). An online portal on outcomes for Dutch service users. *Psychiatric Services*, 62: 803.

Informatie

mw. J.A.J. van der Krieke, MSc, MA (Lian)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2108

e-mail: j.a.j.van.der.krieke@umcg.nl

Abstract

Binnen deze onderzoekslijn worden studies verricht naar de effectiviteit van interventies gericht op het stimuleren van het zelfhelend vermogen, o.a. mindfulness, leefstijltraining en compassietraining.

Onderzoeker(s)

drs. K. van der Ploeg, dr. A.A. Bartels-Velthuis, dr. E.H. Bos, R. Sanderman, J. Flear, M. Schoevers

Locatie(s)

Lentis, Centrum Integrale Psychiatrie

Samenwerking

Gezondheidspsychologie, UMCG

Duur

2009 - 2015

Status

in uitvoering

Informatie

mw. drs. K. van der Ploeg

Lentis, CIP

telefoon: 050 522 3355

e-mail: k.vanderploeg@lentis.nl

Abstract

Bij mensen die één of meerdere psychosen hebben gehad met wanen en/of hallucinaties is er vaak sprake van beperkingen op gebied van de cognitieve functies. Deze functies worden getoetst middels neuropsychologisch onderzoek en omvatten onder andere: mentale informatieverwerking, geheugen, executieve functies en sociale cognitie. Van laatstgenoemde factor is al bekend dat deze sterker samenhangt met de functionele uitkomst, in vergelijking tot andere cognitieve domeinen. Minder is bekend over hoe deze domeinen gerelateerd zijn aan slecht ziekte-inzicht. Tijdens het huidige promotietraject hier nader op in worden gegaan. Daarnaast zal aandacht worden besteed aan het opstellen van cognitieve profielen, enerzijds om de heterogeniteit in cognitieve prestaties tussen patiënten onderling te ontrafelen; anderzijds om betere endophenotypen te ontwikkelen.

De onderzoeken komen voort uit de Nederlandse studie Genetic Risk and Outcome of Psychosis (GROUP). GROUP is een longitudinaal multi-center project gericht op factoren die iemand kwetsbaar maken voor het krijgen van een psychose, en factoren die juist beschermend kunnen werken.

Onderzoeker(s)

dr. R. Bruggeman, drs. P.J. Quee, prof. dr. A. Aleman, prof. dr. D. Wiersma

Locatie(s)

RGOC

Samenwerking

UMC Groningen, UMC Utrecht, UMC Amsterdam, UMC Maastricht

Duur

2008 - 2012

Subsidiering

ZonMw / GROUP

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Quee PJ, van der Meer L, Bruggeman R, de Haan L, Krabbendam L, Cahn W, Mulder NC, Wiersma D, Aleman A. Insight in Psychosis: Relationship with neurocognition, social cognition and clinical symptoms depends on phase of illness. Schizophrenia Bulletin. 2011; 37(1): 29-37.
- ▶ Quee PJ, Eling PATM, van der Heijden FFMA, Hildebrandt H. Working Memory in Schizophrenia: A systematic study of specific processes and modalities. Psychiatry Research. 2011; 185(1-2): 54-59.

Informatie

drs. P.J. Quee (Piotr)

UMCG, UCP, RGOC

Tel. 050 361 2034

p.j.quee@umcg.nl

Abstract

Is er bij schizofrenie sprake van beperkingen in de centrale preparatie van motorische handelingen, onafhankelijk van andere cognitieve beperkingen? Zijn de beperkingen in taakverrichting bij schizofrenie in de eerste plaats gerelateerd aan sensorische, selectieve aandachtsbeperkingen of aan beperkingen van executief-motorische functies? Wat is de relatie tussen de (gestoorde) voor-bewuste auditieve signaalverwerking en het richten van de selectieve aandacht bij schizofrenie? In hoeverre zijn de aard en ernst van cognitieve beperkingen bij schizofrenie geassocieerd met (1) het type klinische symptomen, (2) kwetsbaarheidsfactoren zoals het persoonlijkheidskenmerk 'Neuroticisme', (3) beschermende factoren in coping-gedrag en intelligentie, (5) de mate van ervaren mentale inspanning, en (6) de mate van ervaren cognitieve beperkingen? Dit onderzoek maakt o.a. gebruik van electrofysiologische metingen van de hersenactiviteit opgeroepen door cerebrale (voorbewuste/bewuste) informatieverwerking, selectieve aandacht en preparatoire activiteit tijdens het uitvoeren van diverse taken, self-report schalen, klinische schalen, persoonlijkheidsschalen en intelligentietests.

Onderzoeker(s) dr. H.G.O.M. Smid, dr. R. Bruggeman

Locatie(s) UMCG

Samenwerking GMW, NIC

Duur 1999 - doorlopend

Status publicatiefase

Informatie dr. H.G.O.M. Smid (Dick)

UMCG, UCP

telefoon: 050 361 2091

e-mail: h.g.o.m.smid@umcg.nl

Abstract**Doel**

Nagaan in hoeverre depressie bij schizofrene patiënten gerelateerd is aan verlieservaring, zingeving en/of religie/spiritualiteit, m.a.w. in hoeverre verlieservaring, zingeving en/of religie/spiritualiteit een mediërende factor vormen in de relatie tussen dimensies van schizofrenie en depressie.

Bij mensen met schizofrenie treden regelmatig depressies op waarbij onder meer wanhoop, boosheid en verbittering aan de orde komen, en die een verlamdend effect kunnen hebben op behandeling en herstel (Muthert, 2007). Het is mogelijk dat deze depressies niet uitsluitend als psychisch of psychosociaal fenomeen begrepen moeten worden, maar dat zij meer zijn dan dat, en ook vanuit een existentieel perspectief aandacht (en behandeling) verdienen. Depressie wordt dan verstaan als uiting van een existentieel probleem. Deze visie biedt ook een verklaringsmodel voor bevindingen dat antidepressiva vaak niet aanslaan bij patiënten met schizofrenie (Lako, proefschrift in voorbereiding).

Onderzoeker(s)

mw. dr. H. Schaap-Jonker, mw. drs. I.M. Lako, mw. dr. J.K. Muthert, dr. C.J. Slooff, prof. dr. G. Glas

Locatie(s)

Dimence, GGZ Drenthe

Samenwerking

RGOc, Dimence, GGZ Drenthe

Duur

2011 - 2013

Status

in uitvoering

Informatie

mw. dr. H. Schaap-Jonker (Hanneke)

Dimence, Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing

telefoon: 038 456 5848

e-mail: h.schaap@dimence.nl

Abstract

Dit project behelst een toetsingsprocedure die de sterke en zwakke kanten van de schizofreniezorg in een regio in kaart brengt en die inspireert tot gerichte verbeteracties. Het is onderdeel van een landelijk plan van aanpak voor de schizofreniezorg (Schizofrenie Stichting Nederland, 2001).

Belangrijke invalshoeken van deze kwaliteitstoetsing zijn: evidence-based werken, vraaggerichtheid, samenhang en vermaatschappelijking van de zorg. Het zorgaanbod wordt vanuit meerdere perspectieven (cliënten, familie, GGz en maatschappelijke organisaties) beoordeeld. De toetsing is interregionaal van opzet en duurt vier maanden per regio. Een onderzoeksteam verzamelt de gegevens, een toetsingscommissie van (ervarings)deskundigen uit een andere regio formuleert de conclusies en aanbevelingen. Deze innovatieve toetsingsprocedure wordt uitgevoerd in 8 GGz-regio's, verspreid over Nederland en verschillend in mate van verstedelijking. Er blijkt een flinke kloof te bestaan tussen theorie en praktijk. De follow-up meting toont evenwel een flinke vooruitgang in de implementatie van evidence based interventions zoals ACT.

In 2011 is een engelstalige publicatie verschenen over de beide kwaliteitsmetingen: Er wordt gewerkt aan een herziening van het toetsingsinstrument.

Onderzoeker(s)

prof. dr. J. van Weeghel, dr. C.J. Slooff, drs. F. van der Kar, prof. dr. D. Wiersma

Locatie(s)

GGZ Drenthe Noord, Parnassia Den Haag, Rivierduinen Alphen a.d. Rijn, Geestgronden Haarlem, Duin en Bosch Castricum, GGZ Delfland; het kenniscentrum omvat meer dan 30 GGZ-instellingen

Samenwerking

Kenniscentrum Phrenos

Duur

2006 - 2013

Subsidiëring

ZonMw (€ 130.000) en GGz-instellingen (€ 70.000)

Thans is de ontwikkeling van de KRAS onder handen vanuit het kenniscentrum Phrenos; een apart onderzoeksbudget is momenteel niet vrijgemaakt

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Weeghel, J. van, Lindt, S. van de, Slooff, C., Kar, F. van de, Vugt, M. van, & Wiersma, D. (2011). A regional assessment of the quality of care for people with schizophrenia in the Netherlands. *Psychiatric Services*, 62, 789-792.

Informatie

prof. dr. D. Wiersma (Durk)

RGOC, UMCG/UCP

telefoon: 050 361 3839

e-mail: durk.wiersma@umcg.nl

Abstract

Het wetenschappelijke doel van het Geestkracht psychoseprogramma is onderzoek naar de kwetsbaarheidsfactoren en de beschermende factoren voor i) het ontwikkelen van een psychotische stoornis en ii) de variatie in het beloop van de stoornis. 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. Om het wetenschappelijke doel te bereiken worden twee cohorten geformeerd en gedurende zes jaar gevolgd: i) een 'population based' cohort van 1.000 patiënten die recent voor het eerst een psychotische episode kregen en ii) een cohort van hun broers en/of zussen (1.100); daarnaast worden 350 ouderparen en 600 gezonde controles onderzocht. Deze cohorten worden gevormd om hypothesen te toetsen over

- i) de dynamische interactie, over de tijd, tussen beschermende en kwetsbaarheidsfactoren die aanleiding geven tot i) expressie van psychose en ii) variatie in het verdere beloop
- ii) identificatie van onderliggende domeinen van kwetsbaarheid op het gebied van (sociale) cognitie
- iii) genetische polymorfismen die bijdragen aan de variantie van kwetsbaarheid voor psychosen, zowel via kandidaatgenen studies, als via genoom-wijde associatie studies.

Onderzoeker(s)

drs. P.J. Quee, mw. dr. M. Swart, dr. J. Vehof, mw. drs. J. van der Velde., drs. Md. A. Islam, mw. drs. E. Liemburg, mw. dr. A.A. Bartels-Velthuis, dr. B. Alizadeh, dr. H. Knegtering, prof. dr. E. van den Heuvel, prof. dr. A. Aleman, prof. dr. D. Wiersma, dr. R. Bruggeman

Locatie(s)

UMCG, Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Mediant, Dimence, GGNet, Yulius, Parnassia

Samenwerking

UMC Utrecht, AMC Amsterdam en Universiteit Maastricht met de daaraan verbonden ggz-instellingen

Duur

2003 - 2013

Subsidiering

>€ 1.500.000 ZonMw, UMCG, ggz-instellingen, farmaceutische industrieën

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Boyette L, Swets M, Meijer C, et al. (2011). Factor structure of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) in a large sample of patients with schizophrenia or related disorders and comorbid obsessive-compulsive symptoms. *Psychiatry Research*, 186: 409-413.
- ▶ Collip D, Nicolson NA, Lardinois M, et al. (2011). Daily cortisol, stress reactivity and psychotic experiences in individuals at above average genetic risk for psychosis. *Psychological Medicine*, 41: 2305-2315.
- ▶ Genetic Risk and Outcome in Psychosis (GROUP) Investigators, (Kahn RS, Linszen DH, Os van J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I). (2011). Evidence That Familial Liability for Psychosis Is Expressed as Differential Sensitivity to Cannabis: An Analysis of Patient-Sibling and Sibling-Control Pairs. *Archives of General Psychiatry*, 68: 132-147.
- ▶ Habets P, Marcelis M, Gronenschild E, et al. (2011). Reduced cortical thickness as an outcome of differential sensitivity to environmental risks in schizophrenia. *Biological Psychiatry*, 69: 487-494.
- ▶ Ingason A, Rujescu D, Cichon S, et al. (2011). Copy number variations of chromosome 16p13.1 region associated with schizophrenia. *Molecular Psychiatry*, 16: 17-25.

- ▶ Korver-Nieberg N, Quee PJ, Boos HB, et al. (2011). The validity of the DSM-IV diagnostic classification system of non-affective psychoses. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45: 1061-1068.
- ▶ Ripke S, Sanders AR, Kendler KS, et al. (2011). Genome-wide association study identifies five new schizophrenia loci. *Nature Genetics*, 43: 969-976.
- ▶ Steinberg S, Mors O, Borglum AD, et al. (2011). Expanding the range of ZNF804A variants conferring risk of psychosis. *Molecular Psychiatry*, 16: 59-66.
- ▶ Swart M, Bruggeman R, Laroi F, et al. (2011). COMT Val158Met polymorphism, verbalizing of emotion and activation of affective brain systems. *NeuroImage*, 55: 338-344.
- ▶ Vehof J, Al Hadithy AF, Burger H, et al. (2011). Association between the ROBO1 gene and body mass index in patients using antipsychotics. *Psychiatric Genetics*, 21: 202-207.
- ▶ Vehof J, Risselada AJ, Al Hadithy AF, et al. (2011). Association of genetic variants of the histamine H1 and muscarinic M3 receptors with BMI and HbA1c values in patients on antipsychotic medication. *Psychopharmacology*, 216: 257-265.
- ▶ Vehof J. (2011). Personalized pharmacotherapy of psychosis. Clinical and pharmacogenetic approaches. (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum/RUG, RGOc-reeks deel 27.
- ▶ Winkel van R, Beveren van NJ, Simons C, et al. (2011). AKT1 moderation of cannabis-induced cognitive alterations in psychotic disorder. *Neuropsychopharmacology*, 36: 2529-2537.
- ▶ Winkel van R, Genetic Risk and Outcome of Psychosis (GROUP) Investigators (Kahn RS, Linszen DH, Os van J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I). (2011). Family-Based Analysis of Genetic Variation Underlying Psychosis-Inducing Effects of Cannabis: Sibling Analysis and Proband Follow-up. *Archives of General Psychiatry*, 68: 148-157.

Informatie

dr. R. Bruggeman (Richard)
 UMCG, UCP, RGOc
 telefoon: 050 361 2132
 e-mail: r.bruggeman@umcg.nl
 www.group-project.nl

Abstract

Uit eerdere studies is gebleken dat op basis van ernst van symptomen het functioneel beloop na een psychose maar in beperkte mate is te voorspellen. Het is daarom van belang om andere, en mogelijke ook betere, voorspellers te definiëren om herstel te voorspellen. Een goede kandidaat is het cognitief functioneren van iemand bij aanvang van een psychose. In dit onderzoek willen we kijken naar functioneel herstel gemeten met de PHAMOUS-database, te voorspellen is op basis van cognitief functioneren gemeten in de EPO-database.

Onderzoeker(s)

drs. F.D. van Es, mw. drs. E.J. Lienburg, dr. H.G.O.M. Smid, dr. R. Bruggeman, mw. M.A. van Leersum

Locatie(s)

Friesland, Groningen en Drenthe

Duur

2011 - 2014

Status

in uitvoering

Informatie

drs. F. van Es (Frank)

UMCG, UCP

telefoon: 050 361 2008

e-mail: f.d.van.es@umcg.nl

Abstract

Dit is een follow-up studie van respondenten die hebben meegedaan aan de Medication Strategies in First Onset Schizophrenia (MESIFOS) studie, die in de jaren 2001-2005 is uitgevoerd. De hoofdvraagstelling was destijds of er verschil was in kwaliteit van leven tussen patiënten met een eerste psychose die werden behandeld met een onderhoudsbehandeling met antipsychotica of met een gerichte behandeling ('targeted treatment'), volgens intention to treat. Aanvankelijk werden alle patiënten tot 6 maanden na remissie behandeld volgens de richtlijnen voor schizofrenie (onderhoudsbehandeling), waarna de patiënten werden gerandomiseerd naar één van beide behandelvormen die gedurende 18 maanden moesten worden toegepast. De uitvoering en de uitkomsten van de studie zijn beschreven door Wunderink et al (2007).

De uitkomstmaten waren naast kwaliteit van leven o.a. ernst van de symptomen, beperkingen in sociaal functioneren, relapses, medicatietrouw en zorgconsumptie.

De hoofdbevindingen van de studie waren dat de groep met 'targeted treatment' weliswaar vaker een relapse had, maar dat er in grote lijnen geen verschillen waren in de uitkomstmaten m.b.t. kwaliteit van leven, psychopathologie en sociaal functioneren.

De groep destijds onderzochten (N=131) wordt weer benaderd en geïnterviewd. Hoofddoel is om te onderzoeken of de behandeling onder de nieuwe multidisciplinaire richtlijnen voor de behandeling van schizofrenie leidt tot een ander (gunstiger) beloop dan in eerdere cohorten.

De uitkomstmaten zijn de functionele status 5 jaar na beëindiging van de MESIFOS studie (psychopathologie, sociaal functioneren, kwaliteit van leven), medicatiegebruik van de laatste twee jaar, het aantal terugvallen over de hele follow-up periode en het aantal eventuele opnames. Deze uitkomsten zullen worden afgezet eigen die van eerdere vergelijkbare onderzoekscohorten.

Daarnaast worden subgroepen bekeken, bijvoorbeeld van diegenen die destijds succesvol zijn gestopt en daarna geen terugval hebben doorgemaakt.

Onderzoeker(s)

drs. F.J. Nienhuis, dr. A. Wunderink, mw. drs. R. Nieboer, prof.dr. D. Wiersma

Locatie(s)

UMCG/UCP; Lentis; St. GGZ Drenthe; St. GGZ Friesland, St. GGZ Twente Mediant, Enschede; Dimence, Deventer; GGNet Gelderland Oost; GGZ Zuid-Holland Zuidoost De Grote Rivieren, Dordrecht

Samenwerking

UMCG, GGZ Drenthe, GGZ Friesland, Mediant, Dimence, GGNet, Grote Rivieren.

Duur

2009 - 2011

Subsidiering

€ 80.000 Janssen-Cilag Nederland, GGZ Friesland

Status

publicatiefase

Informatie

drs. F.J. Nienhuis (Fokko)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2077

e-mail: f.j.nienhuis@umcg.nl

Abstract Natuurlijke geneesmiddelen worden door vele patienten met een psychiatrische diagnose geprefereerd boven traditionele medicatie. Behandelaren zijn niet altijd op de hoogte van de groeiende evidentie voor effectiviteit van natuurlijke medicatie bij schizofrenie en andere psychotische stoornissen. Het review moet een overzicht geven van de huidige stand van zaken.

Onderzoeker(s) H.J.R. Hoenders, A.A. Bartels-Velthuis, K.M. van der Ploeg, R. Bruggeman, H. Knegtering, J.T.V.M. de Jong

Locatie(s) Centrum Integrale Psychiatrie (Lentis)

Samenwerking UMCG/UCP, VUmc

Duur 2011 - 2012

Status in uitvoering

Informatie drs. H.J.R. Hoenders (Rogier)
Lentis, Centrum Integrale Psychiatrie
telefoon: 050 522 3235
e-mail: hjr.hoenders@lentis.nl

Abstract

I. Primaire doelstelling:

Onderzoek naar het directe effect op de neurocognitie van atypische antipsychotische medicatie (Risperidon).

II. Secundaire doelstelling:

1. Onderzoek naar prestaties van patiënten met een eerste psychose op fundamentele neurocognitieve processen door middel van de Perceptual organization test en de Respons competition test in vergelijking met een gezonde controlegroep.
2. Onderzoek naar de relatie tussen neurocognitie en relevante uitkomstmaten, die de 'kwaliteit van leven' beschrijven.
3. Onderzoek naar de relatie tussen symptoomcluster (positieve symptomen, negatieve symptomen, desorganisatie symptomen en stemmingssymptomen) en neurocognitie en de invloed op relevante uitkomstmaten, die de 'kwaliteit van leven' beschrijven.

Onderzoeker(s)

dr. G. Faber, dr. H.G.O.M. Smid, prof. dr. R.J. van den Bosch, prof. dr. D. Wiersma

Locatie(s)

UMCG/UCP; Lentis; St. GGZ Drenthe; St. GGZ Friesland, St. GGZ Twente Mediant, Enschede; Dimence, Deventer; GGNet Gelderland Oost; GGZ Zuid-Holland Zuidoost Yulius, Dordrecht

Samenwerking

UMCG, GGZ Drenthe, GGZ Friesland, Mediant, Dimence, GGNet, Yulius

Duur

2002 - 2011

Subsidiëring

Yulius, UMCG/UCP, RGOc

Status

publicatiefase

Publicatie(s)

- ▶ Faber G, Smid HG, Gool van AR, Wunderink L, Wiersma D, Bosch van den RJ. (2011). Neurocognition and recovery in first episode psychosis. *Psychiatry Research*, 188: 1-6.
- ▶ Faber G, Gool van AR, Smid HG, Wiersma D, Bosch van den RJ. (2011). Typische en atypische antipsychotica bij patiënten met schizofrenie: is er verschil in invloed op neurocognitie? [Typical and atypical antipsychotics: Is there a difference in their influence on neurocognition?]. *Tijdschrift Voor Psychiatrie*, 53: 107-117.
- ▶ Faber G. (2011). Recovery in first episode psychosis: role of neurocognition, antipsychotics and cannabis (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum, RGOc-reeks deel 30.

Informatie

dr. G. Faber (Gunnar)

Yulius

telefoon: 078 652 2800

e-mail: g.faber@yulius.nl

Abstract

Doel

Determineren van het risicoprofiel voor osteoporose bij patiënten met schizofrenie

Osteoporose wordt gekarakteriseerd door een lage botmassa en verslechtering van de microstructuur, met als gevolg een toegenomen risico op fracturen. Algemene risico factoren voor osteoporose zijn; erfelijke aanleg, hypogonadisme, positieve familie anamnese, vrouwelijk geslacht, klein en tenger gestalte, lage BMI, hoge leeftijd, gebrek aan lichaamsbeweging, voedingstekorten, onvoldoende blootstelling aan zonlicht, hoge sigaretten en alcoholconsumptie, langdurig gebruik van corticosteroiden en andere medicatie die de botstofwisseling beïnvloeden (Cummings et al 1985, CBO 2002).

Uit Nederlands bevolkingsonderzoek blijkt ernstige osteoporotische wervel deformaties voor te komen bij 8 op de 100 vrouwen en 4 op de 100 mannen boven de 55 jaar. (NHG standaard). De prevalentie van osteoporose onder schizofrenie patiënten in Nederland is niet bekend. Naast de algemeen bekende risico factoren is ook het hebben van een psychotische stoornis als een risico voor een verlaagde botmassa beschreven (Partti e.a. 2010). In onderzoek is er de laatste jaren opnieuw aandacht voor de relatie tussen antipsychotica gebruik en de botstofwisseling. Het exacte mechanisme hierachter is nog niet volledig duidelijk. Vitamine D status is in onderzoek zowel gerelateerd aan de botstofwisselingsziekten als aan neurale celactiviteit in relatie tot het ontstaan en van schizofrenie (McGrath 2010). Met dit onderzoek willen wij het osteoporose-risicoprofiel van patiënten met schizofrenie in kaart brengen om zo tot een specifiek preventiebeleid en een gericht behandeladvies te komen en daarmee de kwaliteit van zorg voor deze patiënten te verbeteren.

Onderzoeker(s)

mw. dr. A.A.M. Stellinga-Boelen, dr. R. Bruggeman, dr. H. Knegtering, drs. J. Arends, drs. H. Kamphuis

Locatie(s)

UCP, Lentis

Samenwerking

UCP, Lentis, GGZ Drenthe

Duur

2011 - 2015

Status

in uitvoering

Informatie

mw. dr. A.A.M. Stellinga-Boelen (Annette)

UMCG, UCP

telefoon: 050 361 2008

e-mail: a.a.m.stellinga@umcg.nl

Abstract

Bijwerkingen van antipsychotica zijn voor een groot deel bepalend voor de kwaliteit van leven en de medicatietrouw. In een gerandomiseerd onderzoek wordt de invloed vergeleken van risperidone versus aripiprazole op gewenste en ongewenste behandel-effecten. De studie richt zich primair op seksuele en hormonale bijwerkingen.

Eind 2007 werd een tusse-alyse en -rapportage gemaakt. Hieruit bleek dat aripiprazole significant minder seksuele functiestoornissen gaf in vergelijking met risperidon. Publicaties hierover zijn onderweg. Toch wordt de studie voortgezet, deels binnen het RAF-onderzoek, waarbij de vraagstelling is of aripiprazole een andere invloed heeft op neuropsychologisch functioneren in vergelijking met risperidon. Dit laatste onderzoek wordt uitgevoerd door Edith Liemburg en prof. dr. André Aleman.

Onderzoeker(s)

mw. drs. E.J. Liemburg, mw. drs. M.K. de Boer, J. Bous, prof. dr. A. Aleman, dr. H. Knegtering

Locatie(s)

UMCG

Samenwerking

Neuro Imaging Centrum

Duur

2004 - 2011

Subsidiering

farmaceutische industrie

Status

RAS studiepublicatiefase, RAF studie inclusie patienten

Publicatie(s)

- ▶ Liemburg E, Aleman A, Bous J, Hollander K, Knegtering H. (2011). An Open Randomized Pilot Trial on the Differential Effects of Aripiprazole versus Risperidone on Anhedonia and Subjective Well-Being. *Pharmacopsychiatry*, 44: 109-113.
- ▶ Boer de MK, Wiersma D, Bous J, Sytema S, Moolen van der AE, Wilffert B, Hamamura T, Knegtering H. (2011). A randomized open-label comparison of the impact of aripiprazole versus risperidone on sexual functioning (RAS study). *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 31: 523-525.

Informatie

dr. H. Knegtering (Rikus)

Lentis

telefoon: 050 522 3782

e-mail: h.knegtering@lentis.nl

Abstract

Kwantitatief beschrijvend onderzoek naar de prevalentie van seksuele functiestoornissen gerelateerd aan antipsychotica vertaald naar de dagelijkse praktijk binnen het zorgprogramma psychosen.

Bij het maken van de keuze voor de best passende medicamenteuze behandeling (veelal antipsychotica bij psychotische stoornissen) worden de gewenste effecten afgewogen tegen de ongewenste effecten (<http://www.fk.cvz.nl>). Een weinig bestudeerde categorie van ongewenste effecten zijn seksuele functiestoornissen. Onderzoek wijst uit dat 30% tot 60% van de patiënten één of andere vorm van seksuele functiestoornissen ervaren, waarbij uit veel studies blijkt dat seksuele bijwerkingen zelden spontaan gemeld worden door patiënten (Knegtering, 2003). Dit ten dele omdat deze patiënten gezien de aanwezigheid van negatieve symptomen verminderd in staat zijn een adequate hulpvraag te formuleren, als ook de schaamte over het onderwerp te praten. Het direct uitvragen van seksuele bijwerkingen door de behandelaar of door middel van het invullen van specifiek seksuele vragenlijsten levert daarentegen wel relevante informatie op (Hellwell, 2.000; Knegtering et al., 2004; Dossenbach, 2005).

Onderzoeker(s)

G. Wolters, mw. M.H. Mulder-Paalman, dr. H. Knegtering

Locatie(s)

Lentis, UCP

Samenwerking

Lentis, UCP

Duur

2011 - 2016

Status

in uitvoering

Informatie

G. Wolters (Gert)

Lentis, BinG

telefoon: 050 575 1365

e-mail: g.wolters@lentis.nl

Abstract

Gezondheidsbeleving, leefwijze en leefmilieu in de provincie Groningen: een vergelijking tussen mensen van 20 - 64 jaar met en zonder hallucinaties. In 2002 heeft de GGD Groningen een gezondheidsenquête verstuurd aan een gerandomiseerde groep van 7.000 inwoners. Bewoners werden breed bevraagd naar bijvoorbeeld functiestoornissen, zorggebruik, zorgverlening, medicijngebruik, beperkingen, ervaren gezondheid, mishandeling & ongewenste intimiteiten, leefwijze, lichaamsbeweging, leefomgeving, sociale contacten en dergelijke. Daarnaast waren er drie vragen over bijzondere zintuiglijke ervaringen van gehoor visus en reuk. De data worden momenteel geanalyseerd.

Onderzoeker(s)

dr. J.A. Jenner, drs. G. van de Willige, dr. J Broer, mw. prof. dr. J.M. Bouma

Locatie(s)

Groningen

Samenwerking

UMCG/UCP en GGD Groningen

Duur

2003 - 2011

Status

publicatiefase

Informatie

drs. G. van de Willige (Gerard)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 3837

e-mail: g.van.de.willige@umcg.nl

Abstract

Alle kinderen uit groep 4 (van 7 of 8 jaar) in de provincie Groningen wier ouders en schoolleiding hiervoor tevoren toestemming hadden gegeven, zijn in 2002/2003 op stemmenhoren onderzocht. Bij de kinderen die stemmen (n=347) hoorden is een stemmenvragenlijst afgenomen, de AVHRS (Auditory Vocal Hallucination Rating Scale).

Tevens is de ouders van de stemmenhoorders en een even grote groep gematchte controlekinderen gevraagd de CBCL (Child Behaviour Checklist) over hun kind in te vullen. Het onderzoek werd uitgebreid door de bestaande data te relateren aan consultatiebureaugegevens. Een CRF hiervoor is opgesteld op basis van een literatuur search.

In 2007/2008 - toen de kinderen 12-13 jaar oud waren - is een vervolgonderzoek gedaan naar het voortbestaan van de hallucinaties en een eventuele relatie met gedragsproblemen.

Bij de kinderen werden vragenlijsten afgenomen naar stemmen horen (indien positief antwoord op de screeningsvraag), positieve en negatieve ervaringen, medicijn/druggebruik, religiositeit, sociale cognitie, en de kinderen vulden een gedragsvragenlijst (YSR) over zichzelf in.

De ouders werd gevraagd een gedragsvragenlijst (CBCL) over hun kind in te vullen, alsmede een korte sociodemografische vragenlijst.

Onderzoeker(s)

dr. J.A. Jenner, prof. dr. D. Wiersma, drs. G. van de Willige, mw. dr. A.A. Bartels, prof. dr. J. van Os, mw. drs. A. Tjoelker

Samenwerking

GG&GD Groningen (A. Tjoelker), Universiteit Maastricht (J. van Os), Vakgroep Orthopedagogiek Rijksuniversiteit Groningen (interviewers)

Duur

2002 - 2011

Subsidiëring

€ 170.000 Stichting tot Steun, De Open Ankh (GGZ Drenthe), Bendsorp fonds, Universiteit Maastricht, RGOc

Status

afgerond

Publicatie(s)

- ▶ A.A. Bartels-Velthuis, J. van Os, E.M.A. Blijd-Hoogewys (2011). Better theory-of-mind skills in children hearing voices mitigate the risk of secondary delusion formation. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2011; 124: 193-197.
- ▶ A.A. Bartels-Velthuis, J.A. Jenner, G. van de Willige, J. van Os and D. Wiersma (2011). Course of auditory vocal hallucinations in childhood: 5-year follow-up study. *British Journal of Psychiatry*, 199, 296-302.
- ▶ Bartels A. (2011). Auditory Hallucinations in Childhood. (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum/RUG, RGOc-reeks deel 26.

Informatie

mw. dr. A.A. Bartels-Velthuis (Agna)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2074

e-mail: a.a.bartels@umcg.nl

Abstract

Doel van dit onderzoek is na te gaan in welke mate gebruik wordt gemaakt van ROM/PHAMOUS-gegevens en in welke mate er evidence-based interventies worden aangeboden, zoals gedefinieerd in de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie (2011), bij het actualiseren van de behandelplannen.

Veel cliënten met schizofrenie hebben langdurige, tot levenslange begeleiding nodig. Om het gat tussen wetenschappelijke kennis en de dagelijkse praktijk te dichten is binnen het zorgprogramma psychosen de ontwikkeling gaande om op basis van de ROM/PHAMOUS metingen digitale ondersteuning te bieden aan verpleegkundigen rond indicatiestelling, uitvoering en evaluatie van interventies, aansluitend bij de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie. Dit zodat uiteindelijk, meer cliënten optimalere en hedendaagse interventies kunnen worden aangeboden ter verbetering van de medische en sociale uitkomst. Het is echter onbekend in hoeverre de uitkomst van deze ROM/PHAMOUS-metingen worden gebruikt bij het stellen van behandel doelstellingen en in hoeverre de gekozen interventies evidence-based zijn.

Onderzoeker(s)

G. Wolters, R.W.H. Janssen

Locatie(s)

UCP, Lentis

Samenwerking

UCP, Lentis

Duur

2011 - 2015

Status

in uitvoering

Informatie

G. Wolters (Gert)

Lentis, BinG

telefoon: 050 575 1365

e-mail: g.wolters@lentis.nl

Verlies en zingeving bij psychosen

Verlieservaring, zingeving en religie/ spiritualiteit bij mensen met schizofrenie of een andere psychotische stoornis

Abstract

Dit pilot-project wil daarom zicht krijgen op verlieservaringen, zingeving en aspecten van religie/ spiritualiteit bij mensen met schizofrenie in relatie tot hun symptomen, beperkingen, gedrags- en sociale problemen, en kwaliteit van leven.

Kernvraag is:

- In hoeverre en op welke wijze zijn verlieservaringen en zingeving gerelateerd aan schizofrenie, en in hoeverre en op welke wijze spelen religie en spiritualiteit hierin een rol?

Aangezien er op dit moment geen gevalideerde vragenlijst is om verlieservaringen te meten, geldt dit project tevens als een eerste poging om tot een dergelijke gevalideerde lijst te komen.

Schizofrenie brengt existentieel lijden met zich mee. Muthert (2007) benadert deze existentiële dimensie vanuit de dynamiek van verlies en verlangen. Verlieservaring vraagt om zingeving /-vinding. De mate waarin een patiënt hiertoe in staat is, lijkt van groot belang voor het herstel van de patiënt. Hiernaar is echter nog nauwelijks onderzoek verricht.

Religie, levensbeschouwing en spiritualiteit kunnen het zingevingproces faciliteren, als bronnen van zin en betekenis, maar ook belemmeren (Mohr & Huguelet 2004). Echter, anders dan bij andere patiëntenpopulaties is bij schizofrenie nauwelijks onderzoek verricht naar de rol van spiritualiteit en religie in het zoeken naar betekenis in moeilijke situaties (Loewenthal, 2010) of naar de religieuze overtuigingen, ervaringen en gedrag van mensen met schizofrenie (Danbolt et al. 2011). Dit pilot-project wil in deze lacunes voorzien

Onderzoeker(s)

mw. dr. H. Schaap-Jonker, mw. dr. J.K. Muthert, dr. C.J. Slooff, prof.dr. G. Glas

Locatie(s)

Dimence, GGZ Drenthe

Samenwerking

RGOc, Dimence, GGZ Drenthe

Duur

2011 - 2013

Status

in uitvoering

Informatie

mw. dr. H. Schaap-Jonker (Hanneke)

Dimence, Kenniscentrum Religie en Levensbeschouwing

telefoon: 038 456 5848

e-mail: h.schaap@dimence.nl

Abstract

Ontsteking in de hersenen draagt bij aan de symptomen van een psychose bij patienten, en dit is aangetoond met positron emissie tomografie (PET). Het vervolgonderzoek om met het antivirale medicijn valaciclovir te behandelen is gestart. Deze studie heet Antivirale Behandeling voor Cognitie, ABC. Het is de bedoeling om te ontdekken of valaciclovir de ontsteking bij een psychose kan afremmen en het denkvermogen (cognitie) kan verbeteren.

Onderzoeker(s)

mw. drs. I. Jonker, mw. drs. E van 't Hag, mw. A. Jonkers, mw. dr. J. Doorduyn, dr. H.C. Klein, dr. R. Bruggeman, prof. dr. R.A. Schoevers

Locatie(s)

UMCG, cooperation with Lentis Clinic Groningen

Duur

2001 - 2013

Subsidiëring

The Stanley Medical Research Institute (SMRI)

5430 Grosvenor Lane, Suite 200

Bethesda, MD 20814-2142

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Wang H, Yolken RH, Hoekstra PJ, Burger H, Klein HC. (2011). Antibodies to infectious agents and the positive symptom dimension of subclinical psychosis: The TRAILS study. Schizophrenia Research, 129: 47-51.

Informatie

dr. H.C. Klein (Hans)

UMCG, UCP

telefoon: 050 3612008

e-mail: h.c.klein@umcg.nl

Abstract

In het Forensisch Psychiatrisch Centrum dr. S. van Mesdag in Groningen wordt periodieke meting van het functioneren van de patiënten (d.w.z. Routine Outcome Monitoring; ROM) ingevoerd. Halfjaarlijks wordt het functioneren van de patiënten beoordeeld door meerdere leden van het multidisciplinaire behandelteam. Hiertoe is een nieuw instrument samengesteld, het Instrument voor Forensische Behandelevaluatie (IFBE), dat is gebaseerd op de Atascadero Skills Profile en het Nederlandse risicotaxatie-instrument de HKT-30. In het onderzoek zullen de psychometrische eigenschappen van de IFBE worden onderzocht en zal worden nagegaan of evaluatie van het behandeleffect op basis van de variabiliteit van metingen bij dezelfde persoon (de zogenaamde N=1 methode) gevoeliger is voor verandering dan de traditionele evaluatie op basis van de variabiliteit van metingen tussen personen. Tot slot zal met de IFBE het effect van verschillende behandelmodules worden onderzocht, door vergelijking van behandelgroepen met controlegroepen binnen de kliniek.

Onderzoeker(s)

drs. E. Schuringa, dr. M. Spreen, prof. dr. D. Wiersma, dr. R van den Brink

Locatie(s)

FPC dr. S. van Mesdag

Samenwerking

FPC dr. S. van Mesdag, RGOc

Duur

2007 - 2013

Subsidiëring

FPC dr. S. van Mesdag

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Schuringa E. (2011). Een voorbeeldcasus uit het Patiënt Volg Systeem van het FPC dr. S. van Mesdag. GGzet Wetenschappelijk, 15, 2, 55-69.
- ▶ Schuringa E, Heininga V, Spreen M. (2011). De N=1 statistiek achter het patiënt volg systeem in het FPC dr. S. van Mesdag. GGzet Wetenschappelijk, 15, 2, 70-77.

Informatie

drs. E. Schuringa (Erwin)

FPC dr. S. van Mesdag

telefoon: 050 522 1221

e-mail: e.schuringa@fpcvanmesdag.nl

Behandeleffecten FPK, AFPN, For-ACT

Effectiviteit van intramurale en semimurale behandeling en ACT van forensisch psychiatrische patiënten in de FPK en de AFPN te Assen

Abstract

In de Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) in Assen bevinden zich patiënten met een psychiatrische stoornis die veroordeeld zijn vanwege het plegen van een delict, of waarbij sprake is van een dreigend delictgevaar. De FPK richt haar behandeling op het terugdringen van de symptomen van de stoornissen van de patiënten naar de huidige behandelmaatstaven. Patiënten worden op indicatie ingedeeld in één van de drie zorgprogramma's die de FPK aanbiedt, afhankelijk van de stoornis van de patiënt. Er worden drie verschillende soorten zorgprogramma's aangeboden namelijk het programma psychotische kwetsbaarheid, gedragscontrolestoornis en seksuele controlestoornis.

Om te evalueren of de behandeling zoals gegeven in de FPK te Assen werkzaam is, worden in regelmatige afstanden diverse metingen verricht. Vanaf de opname van een patiënt in de kliniek tot het ontslag worden er elk jaar door de behandelaars een aantal risicotaxatielijsten ingevuld. Daarnaast wordt er rond dezelfde tijd een aantal vragenlijsten door de patiënt ingevuld. Deze vragenlijsten omvatten onder andere de volgende onderwerpen: agressief gedrag, impulsief gedrag en lichamelijke en psychische problemen. Wanneer de patiënt de kliniek verlaat, wordt hij/zij gedurende minimaal zes jaar, elke twee jaar benaderd voor een follow-up meting bestaande uit het invullen van dezelfde vragenlijsten en een interview.

De Ambulante Forensische Psychiatrie Noord-Nederland (AFPN) biedt verschillende vormen van deeltijdbehandeling aan voor cliënten met impulsstoornissen en agressieproblematiek. Het doel van dit onderzoek is (i) het evalueren van de effecten van de verschillende agressie therapie groepen en (ii) bekijken of het gebruik van instrumenten zoals de HKT-30 en HoNOS-MDO bijdraagt aan de periodieke beoordeling van de cliënten tijdens de behandelplan besprekingen. Verder wordt sinds september 2006 een deeltijdbehandeling aangeboden voor forensische cliënten met een autismespectrum stoornis (ASS). De behandeling neemt één dag in de week in beslag waarbij de cliënten in een kleine groep (maximaal 8 personen) een behandelprogramma volgen. Het accent van de cursus ligt op psychoeducatie, waarbij de nadruk ligt op het denken en doen. Er wordt een tweesporenbeleid gevolgd, gericht op beheersen en accepteren. De cliënt met ASS krijgt kennis aangeboden en leert hoe hij moet omgaan met zijn handicap. Om te evalueren of de deeltijdbehandeling voor forensische cliënten met een autistische spectrum stoornis op de AFPN te Assen werkzaam is, worden er in regelmatige afstanden vragenlijsten afgenomen bij de cliënten en behandelaren ter beoordeling van bijvoorbeeld psychische en lichamelijke problemen, het sociaal functioneren en moeite met veranderingen.

Ook is begonnen met het opzetten van een Forensisch Assertive Community Treatment (For-ACT) om ex-patiënten met chronische psychiatrische stoornissen en een complexe zorgbehoefte intensief en langdurig te kunnen verzorgen. Het is de bedoeling dat doorlopend onderzoek verricht zal worden naar de werkzaamheid van For-ACT. Onderzocht zal worden of For-ACT leidt tot (a) een afname in het aantal onvervulde zorgbehoeften, (b) een toename in medicatietrouw, (c) een afname van psychische en lichamelijke problemen, (d) een afname van middelenmisbruik, (e) beter functioneren (sociaal, werk en financieel) en een hogere kwaliteit van leven van de patiënt. Tevens worden een aantal positieve uitkomsten verwacht voor de samenleving, zoals een afname in het aantal en de ernst van gepleegde recidiven.

Onderzoeker(s) mw. dr. M. Lancel, mw. drs. G. Akkerman-Bouwsema, drs. J. van Marle
Locatie(s) GGZ Drenthe, locatie FPK Assen
Duur 2006 - doorlopend
Subsidiëring GGZ Drenthe, Divisie Forensische Psychiatrie
Status in uitvoering

Informatie mw. dr. M. Lancel (Marike)
GGZ Drenthe, FPK Assen
telefoon: 0592 334 654
e-mail: marike.lancel@ggzdrenthe.nl

mw. drs. G. Akkerman-Bouwsema (Gerjonne)
GGZ Drenthe, Divisie Forensische Psychiatrie
telefoon: 0592 334 609
e-mail: Gerjonne.Akkerman-Bouwsema@GG

Abstract

Achtergrond: Brandstichters worden door de rechter vaak veroordeeld tot een forensisch psychiatrische behandeling. Er is echter maar weinig bekend over effectiviteit van behandeling bij deze groep delinquenten.

Doel: Inzicht krijgen in de karakteristieken en specifieke dynamische risicofactoren van de groep brandstichters opgenomen in een Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK).

Methode: Alle patiënten in de FPK te Assen die op een peildatum opgenomen waren, werden geïncludeerd. Door het afnemen van een interview en dossieronderzoek werd onderzocht welke patiënten ooit brand hadden gesticht. De risicotaxatie instrumenten HKT-30 en de START werden vergeleken tussen de groep brandstichters en niet-brandstichters om de verschillen in dynamische risicofactoren te onderzoeken.

Resultaten: Van de 73 patiënten werden 14 patiënten (19%) geclassificeerd als brandstichter. Er werden geen significante verschillen gevonden in demografische gegevens. De meeste brandstichters hadden de diagnose persoonlijkheidsstoornis NAO met cluster B trekken of cluster B persoonlijkheidsstoornis (93%). Deze groep verschilde significant op een aantal dynamische risicofactoren waaronder sociale en relationele vaardigheden, impulsiviteit en vijandigheid.

Conclusie: Behandelingen speciaal gericht op de dynamische risicofactoren van de brandstichters, zoals sociale vaardigheidstraining, agressie regulatietherapie en cognitieve therapie i.v.m. hoge mate van vijandigheid, zouden de kans op recidive kunnen verkleinen.

De resultaten uit dit onderzoek zijn veel belovend. Een artikel over dit onderzoek zit dan ook in de publicatiefase. Echter de onderzoeksgroep is klein, daarom zijn we op dit moment ook het onderzoek aan het reproduceren op de FPC Dr. S. van Mesdag, aangezien daar de onderzoeksgroep groter is. Met dit onderzoek hopen we ondersteuning te vinden voor de ons verkregen resultaten.

Onderzoeker(s)

mw. drs. L.A. Hagenauw, onderzoeker; mw. drs. G. Akkerman-Bouwsema, onderzoeker; dhr. dr. B.E. de Jager, psychiater; mw. dr. M. Lancel, senior onderzoeker.

Locatie(s)

FPK Assen, FPC Dr. S. van Mesdag

Samenwerking

FPC Dr. S. van Mesdag

Duur

2011 - 2013

Subsidiering

GGZ Drenthe, Divisie Forensische Psychiatrie

Status

publicatiefase en uitvoeringsfase

Informatie

mw. drs. L.A. Hagenauw
GGZ Drenthe
Divisie Forensische Psychiatrie
Dennenweg 9
9401 CA Assen

Abstract

Het kabinet en de vier grote steden zijn een plan overeengekomen, gericht op het verbeteren van de leefsituatie van mensen die dak- of thuisloos zijn en het terugdringen van de overlast en criminaliteit door deze groep. Voor een deel van deze mensen is de bestaande zorg echter ontoereikend. Het gaat om mensen met chronische verslavings- en psychische problemen, die in aanmerking komen voor gedwongen opname, maar in bestaande voorzieningen niet te handhaven zijn en daardoor toch vaak weer op straat belanden. Ondanks veelvuldige, intensieve en vaak gedwongen behandelingen is bij hen geen vooruitgang geboekt. Zij worden beschouwd als 'onbehandelbaar' binnen het bestaande zorgaanbod. Voor hen is een nieuwe voorziening ontwikkeld, aangeduid als Duurzaam Verblijf (DV).

In tegenstelling tot het bestaande zorgaanbod is DV niet primair gericht op terugkeer in de samenleving, maar op het (opnieuw) leren van vaardigheden, gedurende een veelal langdurige behandeling in een beschermde omgeving. Terugkeer in de samenleving blijft een perspectief, maar primair gaat het in DV om afname van het gevaar voor verdere teloorgang en stabilisatie en waar mogelijk verbetering van de psychische, sociale en lichamelijke toestand van de patiënt. Uiteindelijk zal DV 120 plaatsen hebben voor patiënten uit Amsterdam en Rotterdam, die op last van de rechter worden opgenomen.

In deze Beloopstudie DV staat de vraag centraal welke veranderingen zich voordoen in het functioneren van de patiënten gedurende opname in DV en het eerste jaar daarna.

Alle in DV opgenomen patiënten worden gevolgd gedurende hun opname en 1 jaar na ontslag uit DV. Metingen van het functioneren van de patiënt vinden jaarlijks plaats, als onderdeel van de reguliere zorg en ter voorbereiding op een behandelplaneluvaluatie van de patiënt. Deze metingen zijn op te vatten als een vorm van 'Routine Outcome Monitoring' (ROM), waarin de effecten van de behandeling van de individuele patiënt worden gemeten en worden teruggekoppeld aan de behandelaars en via hen aan de patiënt. De Beloopstudie DV duurt 4 jaar.

Ontslag uit DV vindt plaats op basis van een adequaat nazorgplan, ontwikkeld door de Plaatsingscommissie van DV en de verwijzende GGD. De betrokken GGD houdt bij welke zorg de patiënt ontvangt in het jaar na ontslag en aan het eind van dat jaar beoordeelt de cliëntmanager van de GGD het psychosociaal functioneren van de patiënt. Ook deze metingen vormen onderdeel van de ROM van het gehele traject van opname, behandeling en nazorg, waar DV en de verwijzende GGD gezamenlijk verantwoordelijk voor zijn. Hiernaast zal de patiënt bij ontslag uit DV om toestemming worden gevraagd om 1 jaar later: (1) navraag te doen bij de verantwoordelijke behandelaar in de vervolgvoorziening over het functioneren en de geboden zorg, en (2) de patiënt te benaderen voor een interview over o.a. zijn/haar kwaliteit van leven, psychosociaal functioneren en de manier waarop hij/zij terugkijkt op de gedwongen opname in DV.

Onderzoeker(s)

mw. drs. G. van Kranenburg, drs. W. Mulder, drs. W. Diekman, prof. dr. D. Wiersma, dr. R.H.S. van den Brink

Locatie(s)

Duurzaam Verblijf, Beilen

Samenwerking

GGZ Drenthe, Verslavingszorg Noord Nederland, GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Amsterdam, RGOc

Duur

2007 - 2013

Subsidiëring

Duurzaam Verblijf; GGZ Drenthe, Verslavingszorg Noord Nederland, GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Amsterdam
in uitvoering

Status**Informatie**

dr. R.H.S. van den Brink (Rob)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2089

e-mail: r.h.s.van.den.brink@umcg.nl

Abstract

In april 2003 is - op voorstel van de Stuurgroep Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) - in Groningen een eenjarig experiment van start gaan met een 7x24 uur beschikbaar Front Office (FO), waar personen in crisis heengebracht kunnen worden door met name de politie. Het FO geeft een eerste beoordeling van de crisis en schakelt zo nodig de crisisdiensten van betrokken instellingen in (algemene psychiatrie, forensische psychiatrie, verslavingszorg, maatschappelijke dienstverlening). In overleg met deze diensten kan een beroep worden gedaan op crisisbedden bij de instellingen.

Door het RGOc wordt een onderzoek uitgevoerd gericht op de volgende vragen: (1) Hoe verloopt de crisisinterventie en wat zijn de vervolgvactiteiten van de verantwoordelijke instanties, en (2) Wat zijn de kenmerken en de omvang van de doelgroep voor crisisinterventie?

Hierbij wordt gebruikgemaakt van de volgende methoden:

1. Gestandaardiseerde registratie gedurende 1 jaar door het Front Office van: alle aangebrachte cliënten, aard van de crisis, beschikbaarheid cliëntgegevens, beoordeling oorzaak crisis, beoordeling zorgbehoefte, verleende zorg door FO, duur verblijf op FO, wijze van afsluiting crisisinterventie, beoordeling ondervonden medewerking van OGGz partners in crisis.
2. Follow-up van cliënten gedurende 1 maand m.b.t.: gerealiseerde zorg na verwijzing door FO, overige verleende zorg door OGGz partners aan cliënt, herhaalde crises en inschakeling politie.
3. Check juistheid beoordeling door Front Office d.m.v. vergelijking met gestandaardiseerde beoordeling van oorzaak crisis en zorgbehoefte ten tijde van de crisis, door twee ervaren psychiaters, op basis van beschikbare cliëntgegevens.
4. Aanvullend onderzoek in het registratiesysteem van de politie Groningen/Haren, om na te gaan hoe vaak de politie nu wordt geconfronteerd met mensen met psychische en/of sociale problemen (al dan niet in crisis) en hoe de politie hiermee omgaat.

Het eindverslag van dit onderzoek is te vinden op www.rgoc.nl onder de knop 'publicaties'.

Onderzoeker(s)

dr. A.J. Tholen, dr. W. Winthorst (UMCG); dr. J. Broer (GGD Groningen); dr. R.H.S. van den Brink, prof. dr. D. Wiersma

Locatie(s)

Front Office politiebureau Rademarkt Groningen

Samenwerking

GGD Groningen, Lentis, Verslavingszorg Noord Nederland, Politie Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Psychiatrie, Rob Giel Onderzoekcentrum, Universitair Medisch Centrum Groningen

Duur

2003 - 2011

Subsidiering

€ 64.000 UMCG

Status

publicatiefase

Informatie

dr. R.H.S. van den Brink (Rob)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2089

e-mail: r.h.s.van.den.brink@umcg.nl

Abstract

In dit onderzoek wordt de populatie vrouwen die behandeld worden en werden in de FPK in kaart gebracht. Het onderzoek richt zich op de eigen aard van psychopathologie, van de hulpverleningsgeschiedenis, van het type delict, van de relatie tot slachtoffer(s), en van de delictgeschiedenis van vrouwelijke forensisch psychiatrische patienten. Het onderzoek is retrospectief van aard en gebaseerd op dossieronderzoek. Deze data is nu verzameld.

Er wordt nu dossieronderzoek verricht naar een evenredig aantal mannen, om zo de vrouwen met de mannen te kunnen gaan vergelijken.

Onderzoeker(s)

mw. dr. M. Lancel, mw. drs. G. Akkerman-Bouwsema, mw. drs. G. Schaafsma

Locatie(s)

FPK Assen

Duur

2011 - 2011

Subsidiëring

GGZ Drenthe, Divisie Forensische Psychiatrie

Status

in uitvoering

Informatie

GGZ Drenthe

Divisie Forensische Psychiatrie

mw. dr. M. Lancel

Dennenweg 9

9400 AW Assen

Abstract

Periodieke delicttricotaxatie en periodieke zorgevaluatie vormen belangrijke instrumenten in het streven naar professionalisering en 'zorg op maat' in de ambulante forensische psychiatrie. Deze instrumenten formaliseren normale onderdelen van de zorg, zoals het in kaart brengen van het functioneren en de zorgbehoeften van de cliënt bij de evaluatie van het behandelplan en het navragen van de ideeën van de cliënt hierover. In een voorgaand ZonMw project is aangetoond dat deze geformaliseerde werkwijze uitvoerbaar is in de ambulante forensische psychiatrie en voorspellend voor delicten en agressie-incidenten van de cliënt in de daaropvolgende maanden. Onbekend is echter of het systematisch toepassen van de werkwijze leidt tot betere cliëntuitkomsten.

In de RACE-studie wordt nagegaan of periodieke delicttricotaxatie en zorgevaluatie (bij iedere reguliere evaluatie van het behandelplan, maar minimaal halfjaarlijks) bij ambulante forensisch psychiatrische cliënten leidt tot een vermindering van delicten en agressie-incidenten (primaire uitkomstmaat) en een verbetering van de kwaliteit van leven, psychisch en sociaal functioneren en tevredenheid met de zorg? De studie is opgezet als een cluster Randomized Clinical Trial (RCT), waarbij casemanagers (met hun hele caseload) worden gerandomiseerd naar Interventie of Care-As-Usual en uitkomstmeting plaatsvindt bij de cliënten. Alle cliënten worden 18 maanden gevolgd, of tot beëindiging van de ambulante forensisch psychiatrische zorg indien dit eerder is. Uitkomstmeting vindt onder andere plaats d.m.v. een baseline en follow-up cliëntinterview, respectievelijk 0 en 18 maanden (of bij einde zorg) na instroom van de cliënt in de studie. In de experimentele conditie wordt bij elke reguliere evaluatie van het behandelplan (en minimaal één keer per half jaar) gebruik gemaakt van de methode van delicttricotaxatie en zorgevaluatie. Deze bestaat uit (1) beoordeling van het delictrisico van de cliënt door de casemanager met behulp van het risicotaxatie-instrument START (Short-Term Assessment of Risk and Treatability), en (2) een geprotocolerde bespreking van de zorgbehoeften en geboden zorg met de cliënt (o.a. visie van de cliënt, visie van de casemanager/ behandelteam en afspraken over eventuele aanpassing van de zorg). In de controle conditie wordt geen geformaliseerde werkwijze van delicttricotaxatie of zorgevaluatie ingevoerd, maar zal de gebruikelijke zorg worden geboden (Care-As-Usual). Trial registratie: www.trialregister.nl trialnummer 1042.

Onderzoeker(s)

mw. drs. N.A.C. Troquete, prof. dr. D. Wiersma, dr. R.H.S. van den Brink, dr. T.W.D.P. van Os, drs. H. Beintema, mw. drs. T. Mulder

Locatie(s)

AFP - GGZ Friesland, AFP - GGZ Drenthe, AFP - Lentis/Forint

Samenwerking

GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Lentis/Forint

Duur

2006 - 2012

Subsidiering

€ 600.000 ZonMW (Praktijkzorgproject, programma Geestkracht), GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Lentis/Forint, RGOc

Status

publicatiefase

Publicatie(s)

- ▶ Brink van den RHS, Troquete NAC (2011). Clientversion of the START. Groningen: Rob Giel Research Center, University of Groningen, University Medical Center Groningen (questionnaire).

Informatie

dr. R.H.S. van den Brink (Rob)

UMCG, UCP,RGOc

telefoon: 050 361 2089

e-mail: r.h.s.van.den.brink@umcg.nl

Abstract

Een van de meest voorkomende juridische maatregelen in de FPK is Terbeschikkingstelling (TBS) met voorwaarden (TBS-vw). Hierbij komt de veroordeelde, na het uitzitten van een eventuele gevangenisstraf van maximaal 3 jaar, vrij onder specifieke voorwaarden. In bijna alle gevallen is één van de voorwaarden dat betrokkene zich ambulante of klinisch laat behandelen. De reclassering begeleidt de patiënten en ziet er op toe dat deze zich aan de voorwaarden houdt. Wanneer er sprake is van stelselmatige of zware overtredingen van de voorwaarden kan de officier van justitie een omzetting TBS met bevel tot verpleging vorderen.

De FPK in Assen is een van de weinig klinieken in Nederland waar patiënten met TBS-vw klinisch behandeld worden.

Het onderzoek heeft tot doel de groep patiënten die met de maatregel TBS-vw in de FPK is opgenomen geweest te beschrijven, te onderzoeken welke patiëntgerelateerde variabelen verschillen tussen de groep succesvol behandelde patiënten en de groep patiënten bij wie de behandeling mislukt is (het bepalen van risicofactoren voor het mislukken van de behandeling) en inzicht te krijgen in de voorspellende waarden van deze patiëntgerelateerde kenmerken voor het inschatten van de kans van slagen/mislukken van de behandeling.

Onderzoeker(s)

mw. dr. M. Lancel, drs. B. de Jager

Locatie(s)

GGZ Drenthe, locatie Assen

Duur

2010 - 2011

Subsidieering

GGZ Drenthe, Divisie Forensische Psychiatrie

Status

afgerond

Informatie

mw. dr. M. Lancel (Marieke)

GGZ Drenthe, FPK Assen

telefoon: 0592 33 46 54

e-mail: marike.lancel@ggzdrenthe.nl

Abstract

Er zijn nauwelijks gevalideerde meetinstrumenten om seksuele functiestoornissen vast te stellen die gerelateerd zijn aan het gebruik van geneesmiddelen, in het bijzonder antipsychotica.

In het kader van een aantal farmacologische studies werd hierom de Antipsychotics and Sexual Functioning Questionnaire (ASFQ) ontwikkeld rond het jaar 2000. In 2003 werden eerste betrouwbaarheids- en validiteitsgegevens gepubliceerd in het proefschrift van Knegtering (hoofdstuk 3). De eerste gegevens waren postief. Aanvullende gegevens werden ook gepubliceerd in 2008 (Knegtering et al., Psychoneuroendocrinology).

Eind 2008 en 2009 startte het verzamelen van aanvullende data waarin opgenomen de test- en hertestbetrouwbaarheid, de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en de validiteit van de ASFQ. In mei 2009 zullen de data compleet zijn en geanalyseerd worden.

Onderzoeker(s)

mw. drs. M.K. de Boer (promovendus), dr.H. Knegtering, J. Bous, M. Rutgers, dr. R. Bruggeman

Locatie(s)

UCP

Duur

2007 - 2013

Subsidiering

€ 10.000 Budget afdeling psychosen (RAS studie)

Status

in uitvoering

Informatie

dr. H. Knegtering (Rikus)

Lentis/RGOc

telefoon: 050 522 3782

e-mail: h.knegtering@lentis.nl

Abstract

De Auditory Vocal Hallucination Rating Scale (AVHRS; Jenner en Van de Willige, 2002) is een semi-gestructureerde vragenlijst voor het uitvragen van stemmen.

De onderhavige studie dient om de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, de interne consistentie en de concurrente - en indrukvaliditeit vast te stellen.

De AVHRS is in verschillende talen beschikbaar op www.rgoc.nl onder 'Onderzoek/samenvattingen onderzoek'.

Onderzoeker(s)

mw. dr. A.A. Bartels, drs. G. van de Willige

Locatie(s)

UMCG/Stemmenpoli UCP

Duur

2006 - 2011

Status

publicatiefase

Informatie

mw. dr. A.A. Bartels-Velthuis (Agnà)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2074

e-mail: a.a.bartels@umcg.nl

Abstract

Het Europese onderzoek DEMoB.inc* staat in het teken van de ontwikkeling van een Europese standaard voor goede zorg voor mensen met chronische psychische aandoeningen in residentiële voorzieningen in Europa. Met deze standaard kunnen leefomstandigheden, zorg voor en mensenrechten van deze groep gemeten en vergeleken worden. Het gaat hierbij zowel om voorzieningen op instellingsterreinen als voorzieningen in de samenleving. De standaard heeft inmiddels een nieuwe naam en acronym QuIRC: Quality Indicator of Rehabilitative Care. Via de website www.quirc.eu kan het meetinstrument gebruikt worden door teammanagers en afdelingshoofden van langdurige verblijfsvoorzieningen. Het invullen van de vragenlijst is anoniem en duurt ongeveer een uur waarna een rapport volgt met de scores van de afdeling/woonvoorziening op de verschillende zorgdomeinen alsook een vergelijking met gelijksoortige afdelingen in Nederland.

*Development of a European Measure of Best Practice for People with Long Term Mental Illness in Institutional Care

Onderzoeker(s)

prof. dr. D.Wiersma, dr. S. Sytema, mw. dr. E. Visser

Locatie(s)

diverse in Nederland

Samenwerking

dr. Helen Killaspy, University College London (principal investigator), dr. Christine Wright, St George's University London; professor dr.Thomas Kallert, University Hospital, Dresden; professor Jorge Cervilla, University of Granada; professor Jiri Raboch,

Duur

2007 - 2011

Subsidiëring

€ 160.000 Europese Unie (totaal bijna 1,5 miljoen euro)

Status

afgerond

Publicatie(s)

- ▶ Killaspy H, White S, Wright C, Taylor TL, Turton P, Schutzwahl M, Schuster M, Cervilla JA, Brangier P, Raboch J, Kalisova L, Onchev G, Alexiev S, Mezzina R, Ridente P, Wiersma D, Visser E, Kiejna A, Adamowski T, Ploumpidis D, Gonidakis F, Caldas-de-Almeida J, Cardoso G, King MB. (2011). The development of the Quality Indicator for Rehabilitative Care (QuIRC): a measure of best practice for facilities for people with longer term mental health problems. *BMC Psychiatry*, 11: 35.

Informatie

mw. dr. E. Visser (Ellen)

UMCG, UCP, RGOc

telephone: 0031 50 361 2032

e-mail: e.vissero3@umcg.nl

Abstract

De Individuele Rehabilitatiebenadering (IRB) is erop gericht om mensen met langdurige psychiatrische aandoeningen (EPA) te helpen bij het verkennen, kiezen, verkrijgen en behouden van rehabilitatiedoelen op het gebied van werk, leren, sociale contacten en wonen. In het onderzoek kwam naar voren dat de IRB meer effectief is dan gebruikelijke zorg bij het werken aan persoonlijke rehabilitatiedoelen en dat de benadering daarnaast ook sociale participatie (in werk, vrijwilligerswerk, scholing) bevordert. Onderzoek en praktijkervaringen wijzen echter uit dat er een kloof is tussen evidentie en praktijk. Het toepassen van nieuwe methoden zakt vaak weg in de hectiek van de dagelijkse praktijk. Veel in de IRB getrainde hulpverleners blijken op den duur de benadering niet of onvoldoende te gebruiken. De ontwikkeling van een fidelity instrument kan hierin verbetering brengen.

Om de betrouwbaarheid van de IRB te onderzoeken is een instrument gericht op individuele trajecten van belang. Een dergelijk instrument moet medewerkers bij voorkeur gedurende het doorlopen van een rehabilitatietraject feedback geven zodat bijstelling mogelijk is. Aangenomen wordt dat een betere fidelity ook tot betere resultaten leidt voor cliënten. In het kader van de IRB-RCT is eerder vanuit Stichting Rehabilitatie '92 een IRB betrouwbaarheidsvragenlijst ontwikkeld die steekproefsgewijs is afgenomen bij deelnemende hulpverleners aan de IRB-RCT (Luyten, 2004). Tevens is vanuit Altrecht het model KIK (Kijk op IRB Kwaliteit) ontwikkeld dat gedurende een rehabilitatietraject meet in welke mate de IRB wordt toegepast (Van Wel & Marquenie, 2009) en hulpverleners hierover door middel van een individueel beoordelingscijfer feedback geeft. Met het project zouden we graag willen werken aan de ontwikkeling en toetsing van een IRB fidelity instrument dat de IRB betrouwbaarheidsvragenlijst en KIK integreert. Het nieuwe instrument zou zowel gedurende het rehabilitatieproces feedback moeten geven aan hulpverleners als retrospectief na afronding van het rehabilitatietraject. Interessante vragen zijn of de IRB modelgetrouwheid wordt verhoogd en of dit ook bijdraagt aan uitkomsten voor cliënten.

Onderzoeker(s)

mw. dr. W. Swildens, mw. dr. J.T. van Busschbach, dr. T. van Wel & F. Marquenie

Locatie(s)

Promens Care (voorheen o.a. RIBW Drenthe) en Altrecht Willem Arntsz (afdeling ABC voor jongvolwassenen met een psychotische kwetsbaarheid)

Samenwerking

Altrecht GGZ, RGOc, Kenniscentrum Phrenos, Boston Center for Psychiatric Rehabilitation, Lectoraat Rehabilitatie

Duur

2011 - 2013

Subsidiëring

€ 45.000 ZonMw

Status

in uitvoering

Informatie

mw. dr. J.T. van Busschbach (Jooske)

UMCG, UCP/RGOc

telefoon: 050 361 2069

e-mail: j.t.van.busschbach@umcg.nl

Abstract

De Ouderenpsychiatrie wil net als andere sectoren in de psychiatrie de effectiviteit van haar behandelingen zichtbaar maken. De HoNOS65+ is een klinisch beoordelingsinstrument dat tot doel heeft om snel en gestandaardiseerd een profiel van het functioneren van patiënten vast te stellen. In Dignis/Lentis wordt dit instrument geïmplementeerd in het primaire proces. Het onderzoek richt zich op psychometrische eigenschappen van het instrument en tevens op de uitkomsten van herhaalde metingen.

Onderzoeker(s)

mw. drs. T.W. Broersma, dr. S. Sytema

Locatie(s)

provincie Groningen

Samenwerking

Dignis/Lentis en RGOc

Duur

2006 - 2011

Subsidïering

Lentis

Status

afgerond

Informatie

mw. drs. T.W. Broersma (Trea)

Lentis, Dignis

telefoon: 065 381 0258

e-mail: tw.broersma@lentis.nl

Abstract

Een verstoorde lichaamsbeleving is bij diverse vormen van psychopathologie en bij veel psychosociale problematiek een belangrijk thema. Het positief beïnvloeden van deze lichaamsbeleving is tevens één van de kerninterventies binnen psychomotorische therapie (PMT). Het meten van lichaamsbeleving is daarmee van belang voor het beter onderbouwen van psychomotorische interventies. Goede meetinstrumenten zijn een eerste vereiste, maar op het gebied van lichaamsbeleving ontbreken deze nagenoeg binnen het Nederlandse taalgebied.

Ontwikkeling van geschikte meetinstrumenten kan bijdragen aan een beter begrip van de problematiek op het gebied van lichaamsbeleving in relatie tot de stoornis en daarmee aan een betere behandeling.

In dit onderzoek wordt een conceptueel model gebruikt waarin aan het overkoepelende concept lichaamsbeleving drie subdomeinen onderscheiden worden. Deze subdomeinen zijn lichaamsattitude, lichaamswaardering en lichaamsbewustzijn. Drie meetinstrumenten die de genoemde subdomeinen operationaliseren, worden op hun psychometrische kwaliteiten en onderlinge samenhang onderzocht. Het betreft de Nederlandse versie van de Dresdner Körperbildfragebogen (DKB-35, lichaamsattitude), de Body Cathexis Scale (BCS, lichaamswaardering), en de Somatic Awareness Questionnaire (SAQ, lichaamsbewustzijn).

Onderzoeker(s)

mw. drs. W.J. Scheffers, prof. dr. D. Wiersma, dr. R. Bosscher (VU), mw. dr. J.T. van Busschbach

Duur

2009 - 2014

Subsidiering

Windesheim

Status

in uitvoering

Informatie

mw. drs. W.J. Scheffers

Hogeschool Windesheim, Kenniskring Bewegen, gezondheid en welzijn

telefoon: 038 469 9781 / 06 1380 0564

e-mail: wj.scheffers@windesheim.nl

Ontwikkeling van de VIS-V

Psychometrische eigenschappen en validering van de VIS-V (Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal Gedrag bij Volwassenen) in de klinische praktijk

Abstract

Autisme Spectrum Stoornissen (ASS) worden gekenmerkt door vanaf de vroege jeugd bestaande problemen met de sociale en communicatieve interactie, met daarbij een beperkt repertoire van gedrag en interesses. Het is een groep van ziektebeelden met de autistische stoornis als prototypische, meest ernstige uitingsvorm. Over de definitie van de 'ondergrens' van het spectrum (de lichtere vormen, vaak vallende onder de DSM classificatie PDD-NOS) bestaat nog geen consensus. Er is nog weinig bekend over de ontwikkeling van de symptomen van ASS vanuit de jeugd tot in de volwassenheid. ASS leiden tot forse beperkingen in het sociaal functioneren (Van Lammeren e.a. 2004).

Sinds enkele jaren is er sprake van een sterk toegenomen belangstelling voor het voorkomen van ASS op volwassen leeftijd met parallel hieraan de signalering van een fors hogere prevalentie van de stoornis dan eerder gemeld (tot wel 1% van de bevolking). Dit heeft geleid tot een toename van de vraag naar diagnostisch onderzoek naar en behandeling van deze stoornis in de psychiatrische praktijk, met name gericht op de lichtere vormen binnen het spectrum.

Er bestaan (nog) geen gevalideerde diagnostische instrumenten die tot de classificatie 'ASS op volwassen leeftijd' leiden, daar waar dat voor de kinderleeftijd wel het geval is. Gouden standaard vormt de klinische diagnostiek, met name gebaseerd op de ontwikkelingsanamnese en/of een heteroanamnese en het psychiatrische onderzoek. Dit diagnostisch onderzoek is arbeidsintensief (gemiddeld 4 uur). Een betrouwbare en valide vragenlijst om de bij ASS behorende gedragsproblemen door patient en/of omgeving te laten scoren zou de efficiëntie van het proces kunnen vergroten. De VIS-V (Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag-Volwassenen) is een recent ontwikkelde vragenlijst gericht op het in kaart brengen van de gedragsproblemen als gevolg van ASS. Er is een zelfscore- en een heteroanamnestische versie van de VIS-V.

Doel van dit onderzoek naar de psychometrische eigenschappen van deze beide versies van VIS-V (auto- en heteroanamnestisch): De huidige onderzoekersversie van de VIS-V bestaat uit 150 items. Deze items worden verondersteld de diverse domeinen binnen ASS te meten. Dit zal worden onderzocht met factor analyse en het aantal items zal sterk worden gereduceerd op basis van deze factor analytische uitkomsten als mede op basis van criteriumvaliditeit, d.w.z. een hoge samenhang met de klinische ASS diagnose en een lagere samenhang met andere diagnoses. Een andere onderzoeksvraag betreft nog de zelfscore-versie. In eerder onderzoek is de vraag gerezen of de zelfscore van gedrag bij personen met ASS een adequate afspiegeling van hun problematiek oplevert. Het onderzoek naar de VIS-V loopt parallel aan soortgelijk psychometrisch onderzoek naar de VIS-K; de kinderversie van dit instrument, bij de afdeling Kinder- en Jeugd Psychiatrie, UMCG, Groningen.

Onderzoeker(s) mw. dr. C.A.Hartman, drs. E.H. Horwitz, prof.dr. R. Minderaa, prof. dr. R.A. Schoevers

Locatie(s) Universitair Medisch Centrum Groningen

Samenwerking Op diverse locaties in Nederland worden gegevens verzameld

Duur 2007 - 2010

Subsidiëring € 14.000 UMCG stimuleringsgelden

Status in uitvoering

Informatie

mw. dr. C.A. Hartman (Catharina)

UMCG, Accare

telefoon: 050 361 0969

e-mail: c.hartman@accare.nl

drs. E.H. Horwitz (Ernst)

UMCG, UCP

telefoon: 050 361 1718

e-mail: e.horwitz@umcg.nl

Abstract Bij de vervolgmeting van het Fantasioonderzoek bij 12- en 13-jarige kinderen is een sociale cognitietest afgenomen: het ToM Takenboek 'Freek'. Deze test bestaat uit een batterij ToM-taken die speciaal ontwikkeld is voor deze leeftijdsgroep. De test is een opvolger van de ToM Storybooks voor 3-6 jarigen (Blijd-Hoogewys et al., 2008).

Om de nieuwe test te normeren wordt deze eveneens afgenomen bij 30 kinderen met ASS (in samenwerking met Accare en Lentis/Autismeteam Noord-Nederland). De test-hertest betrouwbaarheid wordt onderzocht bij 20 kinderen uit groep 8 van een basisschool in de stad Groningen. Tevens wordt een kwalitatief scoringsstelsel ontwikkeld om de antwoorden op de open vragen betrouwbaar te kunnen beoordelen.

Onderzoeker(s) mw. dr. E.M.A. Blijd-Hoogewys, mw. dr. A.A. Bartels-Velthuis

Locatie(s) UCP en Lentis/ATN

Samenwerking Lentis/Autismeteam Noord-Nederland

Duur 2008 - 2011

Status afgerond

Publicatie(s) ▶ Bartels-Velthuis AA, Blijd-Hoogewys EM, Os van J. (2011). Better theory-of-mind skills in children hearing voices mitigate the risk of secondary delusion formation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124: 193-197.

Informatie dr. A.A. Bartels-Velthuis (Agna)
UMCG, UCP, RGOc
telefoon: 050 361 2074
e-mail: a.a.bartels@umcg.nl

Abstract

Schizofrenie is een chronisch psychiatrische aandoening die bij ongeveer 1% van de bevolking voorkomt. Patiënten met schizofrenie hebben bovendien vaak zowel somatische als psychiatrische comorbiditeiten. Een van de meest voorkomende psychiatrische comorbiditeiten is depressie: tenminste 30% geeft aan depressieve klachten te hebben; ruim een derde gebruikt ook antidepressiva. Routine Outcome Monitoring (ROM) is een jaarlijkse, routinematige screening van de somatische en psychische gezondheid van de patiënt, waarvan de uitkomsten aanleiding kunnen geven tot een jaarlijkse update in het behandelplan.

Doelen: (1) Het evalueren van beschikbare instrumenten om te screenen op depressieve symptomen bij schizofrenie, waarbij onderscheid wordt gemaakt met negatieve symptomen en andere symptomen die geassocieerd zijn met schizofrenie. (2) Het bepalen van de incidentie en prevalentie van depressieve symptomen en het identificeren van risicofactoren die hieraan gerelateerd zijn. (3) Een evaluatie van de effectiviteit van antidepressiva. (4) Bepalen in welke mate depressieve symptomen een bijwerking kunnen zijn van antipsychotische medicatie. (5) Evalueren of ROM een effectieve methode is om depressieve symptomen en risicofactoren te detecteren en of deze methode bijdraagt aan diseasemanagement bij chronisch psychiatrische patiënten.

Methoden: Voor deze studie wordt onder andere gebruik gemaakt van een cohort van n=2.000 patiënten met psychotische stoornissen die vanaf 2006 middels ROM jaarlijks gescreend werden in diverse psychiatrische instellingen in Noord-Nederland (www.phamous.nl).

Onderzoeker(s)

mw. drs. I.M. Lako, prof.dr. K. Taxis, prof.dr. D. Wiersma, dr. C.J. Slooff, dr. R. Bruggeman, dr. R. Knegtering, prof.dr. H. Burger
Farmacotherapie en Farmaceutische Patiëntenzorg, Rijksuniversiteit Groningen; Rob Giel Onderzoekcentrum, Universitair Centrum
Psychiatrie/UMCG, GGZ Drenthe afdeling Psychotische Stoornissen.

Locatie(s)**Samenwerking**

RUG, UMCG, GGZ Drenthe

Duur

2009 - 2012

Subsidiëring

€ 100.000 Fonds Psychische Gezondheid, Christelijke Vereniging tot Steun, RGOc

Status

in uitvoering

Informatie

mw. drs. I.M. Lako (Irene)
UMCG, UCP
telefoon: 050 361 2645
e-mail: i.m.lako@umcg.nl

Abstract

Disease management slaat op de organisatie van zorg voor aandoeningen van chronische aard en met een hoge prevalentie en hoge kosten. In dit verband gaat het om schizofrenie. De zorg voor patiënten met dergelijke aandoeningen is complex en behoeft een multidisciplinaire aanpak waarin de totale gezondheidszorgbehoeften aan bod komen en vanuit een centrale regie worden bediend. Het doel van disease management is verhoging van de kwaliteit van zorg en van het welbevinden van de patiënt en een efficiëntere inzet van middelen. Het project is eind 2002 ingevoerd bij GGZ Drenthe, locatie Assen. Het gaat om alle patiënten in zorg bij het psychosecluster Assen in de leeftijd van 18-65 jaar en met een diagnose schizofrenie of verwante psychose. Het onderzoek richt zich op 470 geregistreerde patiënten. Jaarlijks worden van hen de volgende gegevens verzameld: bloedparameters (vetspectrum en glucose), lichaamsparameters (gewicht, lengte, bloeddruk, etc.), gegevens over psychopathologie, behandeling, bijwerkingen, sociaal functioneren en tevredenheid op belangrijke levensdomeinen.

Naar aanleiding van de eerste assessment zijn de volgende risicogroepen gesignaleerd: mensen met een metabool syndroom (28%), met depressieve symptomatologie (41%), met extrapiramidale symptomen (20%) en met verslavingsproblematiek (11%). Deze risicogroepen zullen de komende jaren extra aandacht krijgen, waarbij 'evidence based' interventies zullen worden ingezet. Middels de jaarlijkse metingen wordt geëvalueerd. De eerste resultaten laten een verhoging van de tevredenheid en een verbetering van de kwaliteit van zorg zien.

PHAMOUS (Pharmacotherapy Monitoring and Outcome Study) is een routine outcome assessment (ROA) project gericht op patiënten met een psychose. Het meetinstrumentarium omvat een uitgebreide somatische screening; een inventarisatie van medicatiegebruik; een meting van de bijwerkingen (met de SRA); psychosociaal functioneren (7 PANSS items; GAF; HoNOS; MANSA). De volledige meting vindt eens per jaar plaats. PHAMOUS wordt op verschillende plekken, zowel in Noord Nederland als elders, geïmplementeerd. In Friesland wordt op verschillende locaties gestart. In Groningen is een convenant gesloten tussen Lentis en het UCP voor het opzetten van een gezamenlijk zorgprogramma voor patiënten met een psychose, inclusief een clientvolgsysteem, waarbij het instrumentarium van PHAMOUS zal worden gebruikt voor de jaarlijkse metingen. Het al jaren bestaande disease management project van de GGZ Drenthe en het PHAMOUS project zijn vanaf 2007 in elkaar opgegaan als een project, tesamen met regionale samenwerking tussen UCP en Lentis.

Onderzoeker(s)

mw. drs. I. Lako, mw. dr. S.G. Schorr, dr. C.J. Slooff, dr. R. Bruggeman, dr. H. Knegtering, dr. S. Sytema, prof. dr. D. Wiersma, mw. dr. K. Taxis

Locatie(s)

GGZ Drenthe: locatie Assen, UCP/UMCG, GGz Leeuwarden, Lentis, Dimence, Mediant, Parnassia Bavo Groep

Samenwerking

Universitair Centrum Farmacie RuG (prof. de Jong), Wilhelminaziekenhuis (apotheek; Venema) Assen, Bristol-Myers Squibb, Astra Zeneca

Duur

2002 - 2012

Subsidiëring

Bristol-Myers Squibb, Astra Zeneca, De Open Ankh, GGZ Drenthe, RGOc

Status

in uitvoering

Informatie

dr. R. Bruggeman (Richard)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 2043

e-mail: r.bruggeman@umcg.nl

<http://www.phamous.nl>

Abstract

Het Psychiatrisch Casusregister Noord-Nederland is een essentieel basisinstrument om de zorg en de ontwikkelingen daarin te monitoren. Dit register, nog in opbouw, heeft als 'catchment area' de bevolking van de drie noordelijke provincies (1,6 miljoen inwoners). Van deze populatie wordt in het casusregister de zorg geregistreerd die wordt verstrekt door de GGZ, de RIBW, de Verslavingszorg, de Kinder- en Jeugdpsychiatrie en de Forensische Psychiatrie. In een casusregister worden alle zorggegevens van de participerende instellingen per cliënt gekoppeld, zodat patiëntencarrières kunnen worden gevolgd. Een casusregister verschaft een zuivere maat voor de 'treated prevalence' en de 'treated incidence' doordat dubbeltellingen worden voorkomen. Bovendien kunnen voorgenomen beleidsdoelstellingen (zoals bijvoorbeeld het extramuraliseren van de zorg) met behulp van het register worden getoetst (de monitorfunctie van het register).

Het registersteam probeert het gebruik van effectregistratie met behulp van een aantal internationaal geaccepteerde instrumenten te bevorderen. Deze effectregistratie kan vervolgens in het casusregister worden geïntegreerd waardoor er een beeld ontstaat van de effecten van verschillende behandelingen voor verschillende categorieën van patiënten. Deze instrumenten (zoals: HoNOS, CANSAS, SCL-90) geven in aanvulling op de DSM-IV diagnostiek bovendien een scherper beeld van de ernst van de problematiek van de patiënten in de verschillende geledingen van de zorg en de eventuele verschuivingen die daarin optreden.

Samen met ggz-voorzieningen in de noordelijke regio zetten wij onderzoek op naar de effectiviteit van behandelingen. Daarvoor vragen wij in de regel additionele subsidies aan. In 2007 werd bijvoorbeeld een gecontroleerd (RCT) onderzoek naar de effectiviteit van ACT in Winschoten afgerond, een studie gesubsidieerd door ZonMW. Een nieuwe subsidie, eveneens van ZonMW, werd onlangs (2008) verworven ten behoeve van een RCT naar de effectiviteit van ACT+ (ACT gecombineerd met een aantal evidence based interventies). Deze studie vindt plaats in Leeuwarden.

Onderzoeker(s)

mw. dr. E. Visser, dr. S. Sytema

Locatie(s)

Lentis, St. GGZ Friesland, St. GGZ Drenthe, VNN

Duur

2001 - doorlopend

Subsidiëring

€ 100.000/jaar VWS, RGOc

Status

in uitvoering

Publicatie(s)

- ▶ Drukker M, Os van J, Dietvorst M, Sytema S, Driessen G, Delespaul P. (2011). Does monitoring need for care in patients diagnosed with severe mental illness impact on Psychiatric Service Use? Comparison of monitored patients with matched controls. *BMC Psychiatry*, 11: 45.
- ▶ Drukker M, van Os J, Sytema S, Driessen G, Visser E, Delespaul P. (2011). Function assertive community treatment (FACT) and psychiatric service use in patients diagnosed with severe mental illness. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20: 273-278.

Informatie

dr. S. Sytema (Sjoerd)

UMCG, UCP, RGOc

telefoon: 050 361 4678

e-mail: s.sytema@umcg.nl

Abstract

PHAMOUS is een routine outcome assessment (ROA) project gericht op patiënten met een psychose. Het meetinstrumentarium omvat een uitgebreide somatische screening; een inventarisatie van medicatiegebruik; een meting van de bijwerkingen (met de SRA); psychosociaal functioneren (7 PANSS items; GAF; HoNOS; MANSA). De volledige meting vindt eens per jaar plaats. PHAMOUS wordt op verschillende plekken, zowel in Noord Nederland als elders, geïmplementeerd. In Friesland wordt op verschillende locaties gestart. In Groningen is een convenant gesloten tussen Lentis (voorheen: GGZ Groningen) en het UCP voor het opzetten van een gezamenlijk zorgprogramma voor patiënten met een psychose, inclusief een clientvolgsysteem, waarbij het instrumentarium van PHAMOUS zal worden gebruikt voor de jaarlijkse metingen. Het al jaren bestaande disease management project van de GGZ Drenthe is in 2007 toegetreden tot het PHAMOUS project.

Onderzoeker(s)

dr. R. Bruggeman, dr. S. Sytema, dr. C. Slooff, dr. A. Wunderink, mw. dr. S.G. Schorr, mw. dr. K. Taxis, prof.dr. J.R.B.J. Brouwers

Locatie(s)

UCP, Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Dimence, Mediant, Parnassia Bavo Groep

Samenwerking

RGOC en participerende GGZ-instellingen

Duur

2007 - doorlopend

Subsiëring

RGOC en de participerende GGZ-instellingen

Status

in uitvoering

Informatie

dr. R. Bruggeman (Richard)

UMCG, UCP, RGOC

telefoon: 050 361 2043

e-mail: r.bruggeman@umcg.nl

<http://www.phamous.eu/>

Abstract

In het RoQua project werken het UMCG (UCP) en een aantal GGZ-instellingen (GGZ Friesland; Lentis; GGZ Drenthe; GGZ Centraal; GGZ Oost Brabant; Accare) samen aan routine outcome monitoring (ROM) van behandelprogramma's in de GGZ. Het project wordt volledig gefinancierd door de participerende instellingen. Het RoQua-team ontwikkelt en onderhoudt een innovatief ROM-systeem dat is gekoppeld aan het elektronisch patiëntendossier (EPD) van een instelling. Het RoQua project beoogt de link te leggen tussen de klinische praktijk en wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit daarvan.

Onderzoeker(s)

dr. S. Sytema, drs. E. Veermans

Locatie(s)

RG0c

Duur

2006 - doorlopend

Subsidiëring

€ 400.000/jaar participerende instellingen

Status

in uitvoering

Informatie

dr. S. Sytema (Sjoerd)

UMCG, UCP, RG0c

telefoon: 050 361 4678

e-mail: s.sytema@umcg.nl

Afgerond onderzoek 1999-2010¹

Acronym

Titel / Beknopte omschrijving

Interventies

AGED	Depressie in verzorgingshuizen
CGT wanen	Een gecontroleerde multi-site studie naar de effectiviteit van cognitieve gedragstherapie bij persisterende positieve symptomen bij patiënten met een schizofrene psychose
COCOS	COSt-effectiveness of COgnitive behaviour therapy for recent onset Schizophrenia with persistent and recurrent psychosis
CZT	Cognitieve Zelftherapie voor patiënten met chronisch-recidiverende depressie of angststoornis.
Eerstelijnsproject Harlingen	Onderzoek Eerstelijnsproject Torontoproject Harlingen
EQOLISE	Enhancing the Quality of Life and Independence of persons disabled by severe mental illness through Supported Employment
Gebedseducatie	Gebedseducatie als interventie in de GGz
Gecomplieerde rouw	De effectiviteit van een cognitief-gedragstherapeutische behandeling voor gecompliceerde rouw
HIT	Effectiviteit van een geïntegreerde behandeling van stemmenhoorders, incl multi-family behandeling
Huisarts & SMI	Zorg van de huisarts voor mensen met ernstige psychische stoornissen
Lotgenotencontact	Een gerandomiseerde studie naar het effect van een lotgenotengroep voor mensen met een psychotische stoornis of schizofrenie
MECCA / DIALOG	More Effective European Community Care for Patients with Severe Psychosis

¹ De projectbeschrijvingen staan vermeld op de website van het RGOc, www.rgoc.nl, onder de knop 'onderzoek'.

Projectleider*/Onderzoekers

Startjaar

Eindjaar

Publicaties in 2011

mw. dr. A.M.H. Eisses, prof. dr. J. Ormel, dr. H. Kluiters*	1999	2004	
mw. dr. L.R. Valmaggia*; prof. N. Tarrrier (promotor), dr. M. van der Gaag (copromotor), dr. C.J. Slooff (copromotor)	1998	2002	
prof.dr. D.Wiersma, dr. R. Bruggeman, dr. A.D. Stant, dr. C.J. Slooff, drs. P.H.M. de Wit, drs. J. van der Linde, dr. W. Cahn, prof.dr. E. Buskens, dr. H. Michon, dr. G. Faber, prof.dr. M. van der Gaag*	2005	2010	Gaag van der M, Stant AD, Wolters KJ, Buskens E, Wiersma D. (2011). Cognitive-behavioural therapy for persistent and recurrent psychosis in people with schizophrenia-spectrum disorder: cost-effectiveness analysis. Br.J.Psychiatry, 198: 59,65, sup 1
mw. drs. I.A.M. ten Vaarwerk, mw. drs. A.H.W. Smolders, dr. P.C.A.M. den Boer* en prof. dr. D. Wiersma*	2000	2004	
mw. I. de Vries, drs. M. Scholten; dr. T.W.D.P. van Os*	2001	2002	
mw. drs. A. Niersman, mw. dr. J.T. van Busschbach, prof. dr. D. Wiersma*, dr. R.H.S. van den Brink	2003	2009	Catty J, White S, Koletsi M, Becker T, Fioritti A, Kalkan R, Lauber C, Lissouba P, Rossler W, Tomov T, Busschbach van JT, Wiersma D, Burns T, EQOLISE Group. (2011). Therapeutic relationships in vocational rehabilitation: Predicting good relationships for people with psychosis. Psychiatry Research, 187: 68-73.
dr. P.G. de Rijk*, prof.dr. M.H.F. van Uden, Universiteit van Tilburg	2000	2010	
prof. dr. J. van den Bout, drs. P. Boelen, dr. J. de Keijser*	2001	2005	
drs. G. v.d. Willige, dr. A.D. Stant, drs. F.J. Nienhuis, dr. J.A. Jenner*, prof. dr. D. Wiersma*	2002	2002	
mw. dr. M.J.T.Oud*, dr. J. Schuling, dr. C.J. Slooff, mw. dr. J. Dekker, prof. dr. B. Meyboom-de Jong	2003	2009	
mw. dr. S. Castelein*, dr. J.T. van Busschbach, prof. dr. M. van der Gaag, dr. P.J. Mulder, dr. R. Bruggeman, prof. dr. D. Wiersma	2003	2009	Stant AD, Castelein S, Bruggeman R, Busschbach van JT, Gaag van der M, Knegtering H, Wiersma D. (2011). Economic aspects of peer support groups for psychosis. Community Mental Health Journal, 47: 99-105.
mw. drs. K.J.K. Wolters, mw. drs. A.J. Mulder, drs. J. Tiersma, prof. dr. D. Wiersma* en dr. R.H.S van den Brink	2002	2009	Brink R van den, Wiersma D, Wolters K, Bullenkamp J, Hansson L, Lauber C, Martinez-Leal R, McCabe R, Rössler W, Salize H, Svensson B, Torres-Gonzales F, Priebe S. Non-uniform effectiveness of structured patient-clinician communication in community mental healthcare: An international comparison. Soc Psychiatr Psychiatric Epidemiol 2011; 46: 685-93.

Acronym**Titel / Beknopte omschrijving**

Meergezinsbehandeling schizofrenie	Meergezinsbehandeling voor patiënten met schizofrenie en hun familieleden gericht op verbetering van negatieve symptomen en sociaal disfunctioneren: een pilot-studie
MEMEX	De toepassing van mobiele telefoons in de cognitieve revalidatie van schizofreniepatiënten
MESIFOS	Medication Strategies in First Onset Schizophrenia. Effectiviteit van kortdurende vs. voortgezette behandeling met antipsychotica na een half jaar stabiele remissie
MFE Emmen	Zorgbehoefte en zorgaanbod voor langdurig zorgafhankelijke patiënten in een MFE-regio
MFE Emmen - SPV	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen in de Eerste Lijn
Nait soez'n	Nait soez'n, moar deurbroez'n met elkaar: de psychiatrische woonzorg is nog lang niet klaar
Persoonlijkheidsproblematiek	Effectevaluatie behandeling persoonlijkheidsproblematiek
PTZ	Evaluatie Langdurende Psychiatrische Thuiszorg in Drenthe
SAR	Survivors at risk
SoWiZo	SoWiZo: een RCT naar het effect van ACT in vergelijking tot de standaard zorg
Triadekaart	Pilotonderzoek triadekaart: eerste ervaringen met de keuzekaart familie-inbreng
Veerkracht	Onderzoek naar componenten van psychische veerkracht
VERS	Onderzoek naar effect van Vaardigheidstraining Emotie Regulatie Stoornis

Projectleider*/Onderzoekers

Startjaar

Eindjaar

Publicaties in 2011

mw. drs. R. de Boer*, dr. J.A. Jenner

2005

2009

mw. dr. M. Pijnenborg*, mw. dr. F. Withaar,
drs. J. van der Velden, prof. dr. R.J. van den Bosch, prof. dr. J.E.J.
Evans en prof. dr. W.H. Brouwer

2003

2009

drs. F.J. Nienhuis*, dr. A. Wunderink,
prof. dr. R.J. van den Bosch, prof. dr. D. Wiersma

2001

2007

mw. dr. J.T. van Busschbach, mw. dr. E. Visser,
P. Bastiaansen, dr. S. Sytema*

1999

2003

mw. drs. K.J.K. Wolters, mw. dr. J.T. van Busschbach*

2001

2004

mw. drs. A.D. Caro-Nienhuis*, mw. drs. C. de Heer-Wunderink, mw.
drs. A. Dompeling,
mw. A. Messchendorp, mw. L. Tan

2007

2009

mw. dr. E.H. Bos, dr. M.T. Appelo*

2002

2006

mw. J. Betzema, dr. H. Kluiter*

1993

2004

mw. dr. M.H. de Groot*, dr. J. de Keijser,
prof. dr. J. Neeleman, prof. dr. W.A. Nolen,

1999

2003

drs. W. Bloemers*, dr. A. Wunderink, dr. S. Sytema*, prof. dr. D.
Wiersma

2003

2006

mw. dr. J.T. van Busschbach*, mw. drs. K.J.K. Wolters, mw. drs.
H.P.A.T. Boumans

2007

2010

dr. M.T. Appelo*, dr. E.H. Bos

2004

2007

mw. dr. E.H. Bos*, drs. B. van Wel, dr. M. Verbraak,
dr. M.T. Appelo

2004

2009

Bos EH, Wel van B, Appelo MT, Verbraak MJ. (2011). Effectiveness of Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving (STEPPS) for borderline personality problems in a 'real-world' sample. Moderation by diagnosis or severity? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 80: 173-181.

Implementatie

DAAT	Werk en behoud van werk na arbeidsrehabilitatie
Implementatie HIT	Implementatie HIT-methode middels gerichte training van negen regionale HIT-kernteams
IMPRESS	Implementatie preventie onder nabestaanden van suïcidanten

Fundamenteel en epidemiologisch onderzoek

Beloop van depressie	Onderzoek naar factoren die het beloop van depressie bepalen
Detectie psychosen	Verborgene morbiditeit van schizofrenie, een 'lekkage'-studie
Executieve functies schizofrenie	Kwalitatieve aspecten van executieve functies bij schizofrenie
Extramuralisering GGZ	Extramuralisering en deconcentratie van de Drentse GGZ
MUCS	Neurodynamics of schizophrenia: correlates and functional consequences
OSV	Ontwikkelingsstoornissen bij volwassenen; screening diagnostiek en behandeling autismespectrumstoornissen bij volwassenen

Forensische Psychiatrie

Behandeling in Detentie	Forensisch Psychiatrische Behandeling in Detentie
Crisiskaart programma	Evaluatie van het crisiskaart programma voor psychiatrische delinquenten
FPTZ	Ontwikkeling en evaluatie van Forensisch Psychiatrische Thuiszorg
Impulsief Geweld	Onderzoek naar impulsief geweld in relatie tot biologische, cognitieve en sociale factoren

Projectleider*/Onderzoekers

Startjaar

Eindjaar

Publicaties in 2011

mw. dr. J.T. van Busschbach, mw. dr. E. Visser,
dr. S. Sytema*

2003

2005

dr. J.A. Jenner*, prof. dr. D. Wiersma, dr. A.D. Stant

2005

2007

mw. dr. M.H. de Groot*, prof. dr. J. Neeleman,
prof. dr. W.A. Nolen

2002

2006

mw. dr. E. Bos, mw. drs. I.D. van der Spoel,
dr. E. Geerts, prof. dr. J. Ormel, mw. dr. A.L. Bouhuys, dr. T.W.D.P.
van Os*

1998

2005

mw. dr. N. Boonstra, dr. E.O. Noorthoorn,
prof. dr. D. Wiersma*

2004

2006

mw. dr. M. van Beilen*

2002

2004

dr. Y.J. Pijl*, prof. dr. D. Wiersma

1998

2003

mw. dr. E.A.E. Holthausen,
prof. dr. R.J. van den Bosch*, prof. dr. D. Wiersma

1998

2005

mw. drs. A.M.D.N. van Lammeren, dr. C.E.J. Ketelaars, drs. E.H.
Horwitz, dr. S. Sytema, mw. dr. C.A. Hartman*

2002

2010

dr. R.H.S. van den Brink*, drs. K. van Tuinen,
mw. drs K. Wolters

2004

2009

dhr. R. Koopman, mw. dr. M. Lancel*

2005

2010

dr. R.H.S. van den Brink*, drs. K van Tuinen,
dr T.W.D.P van Os, prof.dr. D. Wiersma

2003

2010

dr. R. Brouwer*s, dr. M.T. Appelo, prof. dr. T.I. Oei

2002

2007

Acronym**Titel / Beknopte omschrijving**

Impulsief Gewelddadig Gedrag

Pilotstudie Impulsief Gewelddadig Gedrag

Psychopathie

Co-morbiditeit van psychoses en psychopathie

Risicotaxatie

De psychometrische eigenschappen en predictieve validiteit van de Nederlandse versie van de START

Zorgprogrammering FPC L

Inventarisatie Zorgprogrammering Forensisch Psychiatrisch Circuit

Psychometrisch onderzoek

Mini-SCAN

Validiteit en betrouwbaarheid van de mini-SCAN

PUL

Ontwikkeling van de Positieve Uitkomsten Lijst

SRA

Subjects' Reaction in Antipsychotics (SRA)

De effecten van antipsychotica vanuit het perspectief van de patiënt (met vragenlijst/questionnaire download)

PUVI

Onderzoek naar de psychometrische kwaliteit van de PUVI (Positive and Useful Voices Inventory)

Projectleider*/Onderzoekers	Startjaar	Eindjaar	Publicaties in 2011
dr. R.C. Brouwers*, prof. dr. D. Wiersma, dr. R.H.S. van den Brink	2007	2009	Brouwers RC, Groenewoud-van Nielen EMC, Loonen AJM, Oei TI. (2011). Instrumental violence in relation to a selective serotonin reuptake inhibitor. In: Needham I, Nijman H, Palmstierna T, Almvik R, Oud N (eds). Violence in Clinical Psychiatry. Dwingeloo: Kavanah, 73-75. Brouwers RC. (2011). Instrumenteel en impulsief geweld bij personen zonder en met psychopathologie: een model. De forensische psychiatrie geanalyseerd, liber amicorum Karel Oei. In: Groenhuijsen M, Kierkels S, Kooijmans T (eds). De forensische psychiatrie geanalyseerd, liber amicorum Karel Oei. Apeldoorn: Maklu, 42-51.
drs. C. van der Weide, mw. N. Oosterbos, mw. dr. M. Lancel*	2006	2010	
mw. dr. M. Lancel*	2006	2010	
dr. R.H.S. van den Brink, dr. T.W.D.P. van Os	2005	2005	
drs. F.J. Nienhuis*, drs. G. v.d. Willige	2006	2009	
dr. M.T. Appelo*	2004	2005	
dr. H.A. Wolters, dr. H. Knegetering*, prof. dr. R.J. van den Bosch, prof. dr. D. Wiersma	2001	2010	
dr. J.A. Jenner*, mw. S. Rutten	2006	2009	

Publicaties

Internationale tijdschriften

- ▶ Ackermans L, Duits A, Linden van der C, Tijssen M, Schruers K, Temel Y, Kleijer M, Nederveen P, Bruggeman R, Tromp S, Kranen van-Mastenbroek V, Kingma H, Cath D, Visser-Vandewalle V. (2011). Double-blind clinical trial of thalamic stimulation in patients with Tourette syndrome. *Brain*, 134: 832-844.
- ▶ Bartels-Velthuis AA, Blijd-Hoogewys EM, Os van J. (2011). Better theory-of-mind skills in children hearing voices mitigate the risk of secondary delusion formation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124: 193-197.
- ▶ Bartels-Velthuis AA, Willige van de G, Jenner JA, Os van J, Wiersma D. (2011). Course of auditory vocal hallucinations in childhood: 5-year follow-up study. *British Journal of Psychiatry*, 199: 296-302.
- ▶ Bastiaansen JA, Meffert H, Hein S, Huizinga P, Ketelaars C, Pijnenborg M, Bartels A, Minderaa R, Keyzers C, Bildt de A. (2011). Diagnosing Autism Spectrum Disorders in Adults: the Use of Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) Module 4. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41: 1256-1266.
- ▶ Bildt de A, Oosterling IJ, Lang van ND, Sytema S, Minderaa RB, Engeland van H, Roos S, Buitelaar JK, Gaag van der RJ, Jonge de MV. (2011). Standardized ADOS scores: measuring severity of autism spectrum disorders in a Dutch sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41: 311-319.
- ▶ Boer de MK, Wiersma D, Bous J, Sytema S, Moolen van der AE, Wilffert B, Hamamura T, Knegtering H. (2011). A randomized open-label comparison of the impact of aripiprazole versus risperidone on sexual functioning (RAS study). *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 31: 523-525.
- ▶ Bos EH, Wel van B, Appelo MT, Verbraak MJPM. (2011). Effectiveness of Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving (STEPPS) for borderline personality problems in a 'real-world' sample. Moderation by diagnosis or severity? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 80: 173-181.
- ▶ Boerhout C, Busschbach van JT, Wiersma D, Hoek HW. (2011). (letter): Do we need to treat aggression? *British Journal of Psychiatry*, 198: 408a.
- ▶ Boyette L, Swets M, Meijer C, Wouters L, G.R.O.U.P. Authors (Kahn RS, Linszen DH, Os van J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I). (2011). Factor structure of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) in a large sample of patients with schizophrenia or related disorders and comorbid obsessive-compulsive symptoms. *Psychiatry Research*, 186: 409-413.
- ▶ Buizer-Voskamp JE, Muntjewerff JW; Genetic Risk and Outcome in Psychosis (GROUP) investigators (Kahn RS, Linszen DH, van Os J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, de Haan L, Krabbendam L, Myin-Germeys I), Strengman E, Sabatti C, Stefansson H, Vorstman JA, Ophoff RA. (2011). Genome-wide analysis shows increased frequency of copy number variation deletions in dutch schizophrenia patients. *Biol Psychiatry*. 70: 655-662
- ▶ Brink van den R, Wiersma D, Wolters K, Bullenkamp J, Hansson L, Lauber C, Martinez-Leal R, McCabe R, Rossler W, Salize H, Svensson B, Torres-Gonzales F, Priebe S. (2011). Non-uniform effectiveness of structured patient-clinician communication in community mental healthcare: an international comparison. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46: 685-693.
- ▶ Catty J, White S, Koletsi M, Becker T, Fioritti A, Kalkan R, Lauber C, Lissouba P, Rossler W, Tomov T, Busschbach van JT, Wiersma D, Burns T, EQOLISE Group. (2011). Therapeutic relationships in vocational rehabilitation: Predicting good relationships for people with psychosis. *Psychiatry Research*, 187: 68-73.
- ▶ Collip D, Nicolson NA, Lardinois M, Lataster T, Os van J, Myin-Germeys I, G.R.O.U.P. (Kahn RS, Linszen DH, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L). (2011). Daily cortisol, stress reactivity and psychotic experiences in individuals at above average genetic risk for psychosis. *Psychological Medicine*, 41: 2305-2315.
- ▶ Conradi HJ, Jonge de P, Neeleman A, Simons P, Sytema S. (2011). Partner attachment as a predictor of long-term response to treatment with couples therapy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37: 286-297.

- ▶ Drost LM, Cuijpers P, Schippers GM. (2011). Developing an interactive website for adolescents with a mentally ill family member. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16: 351-364.
- ▶ Drost LM, Sytema S, Schippers GM. (2011). Internet support for adolescents with a mentally ill family member. *Psychiatric Services*, 62: 322.
- ▶ Drukker M, Os van J, Dietvorst M, Sytema S, Driessen G, Delespaul P. (2011). Does monitoring need for care in patients diagnosed with severe mental illness impact on Psychiatric Service Use? Comparison of monitored patients with matched controls. *BMC Psychiatry*, 11: 45.
- ▶ Drukker M, van Os J, Sytema S, Driessen G, Visser E, Delespaul P. (2011). Function assertive community treatment (FACT) and psychiatric service use in patients diagnosed with severe mental illness. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20: 273-278.
- ▶ Ende van der PC, Busschbach van JT, Wiersma D, Korevaar EL. (2011). Parents with severe mental illness. *Epidemiological data. Tijdschrift Voor Psychiatrie*, 53: 851-856.
- ▶ Faber G, Smid HG, Gool van AR, Wunderink L, Wiersma D, Bosch van den RJ. (2011). Neurocognition and recovery in first episode psychosis. *Psychiatry Research*, 188: 1-6.
- ▶ Gaag van der M, Stant AD, Wolters KJ, Buskens E, Wiersma D. (2011). Cognitive-behavioural therapy for persistent and recurrent psychosis in people with schizophrenia-spectrum disorder: cost-effectiveness analysis. *British Journal of Psychiatry*, 198: 59-65, sup 1.
- ▶ Genetic Risk and Outcome in Psychosis (GROUP) Investigators, (Kahn RS, Linszen DH, Os van J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I). (2011). Evidence That Familial Liability for Psychosis Is Expressed as Differential Sensitivity to Cannabis: An Analysis of Patient-Sibling and Sibling-Control Pairs. *Archives of General Psychiatry*, 68: 132-147.
- ▶ Habets P, Marcelis M, Gronenschild E, Drukker M, Os van J, Genetic Risk and Outcome of Psychosis (GROUP: Kahn, R.S., Linszen DH, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I). (2011). Reduced cortical thickness as an outcome of differential sensitivity to environmental risks in schizophrenia. *Biological Psychiatry*, 69: 487-494.
- ▶ Hoenders HJ, Appelo MT, van den Brink EH, Hartogs BM, de Jong JT. (2011). The Dutch complementary and alternative medicine (CAM) protocol: to ensure the safe and effective use of complementary and alternative medicine within Dutch mental health care. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 17: 1197-1201.
- ▶ Ingason A, Rujescu D, Cichon S, Sigurdsson E, Sigmundsson T, Pietilainen OP, Buizer-Voskamp JE, Strengman E, Francks C, Muglia P, Gylfason A, Gustafsson O, Olason PI, Steinberg S, Hansen T, Jakobsen KD, Rasmussen HB, Giegling I, Moller HJ, Hartmann A, Crombie C, Fraser G, Walker N, Lonnqvist J, Suvisaari J, Tuulio-Henriksson A, Bramon E, Kiemeny LA, Franke B, Murray R, Vassos E, Toulopoulou T, Muhleisen TW, Tosato S, Ruggeri M, Djurovic S, Andreassen OA, Zhang Z, Werge T, Ophoff RA, GROUP Investigators (Kahn RS, Cahn W, Linszen D, Haan de L, Os van J, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Wiersma D, Bruggeman R), Rietschel M, Nothen MM, Petursson H, Stefansson H, Peltonen L, Collier D, Stefansson K, St Clair DM. (2011). Copy number variations of chromosome 16p13.1 region associated with schizophrenia. *Molecular Psychiatry*, 16: 17-25.
- ▶ Killaspy H, White S, Wright C, Taylor TL, Turton P, Schutzwahl M, Schuster M, Cervilla JA, Brangier P, Raboch J, Kalisova L, Onchev G, Alexiev S, Mezzina R, Ridente P, Wiersma D, Visser E, Kiejna A, Adamowski T, Ploumpidis D, Gonidakis F, Caldas-de-Almeida J, Cardoso G, King MB. (2011). The development of the Quality Indicator for Rehabilitative Care (QUIRC): a measure of best practice for facilities for people with longer term mental health problems. *BMC Psychiatry*, 11: 35.
- ▶ Korver-Nieberg N, Quee PJ, Boos HB, Simons CJ, GROUP (Kahn RS, Linszen DH, Os van J, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Wiersma D, Bruggeman R). (2011). The validity of the DSM-IV diagnostic classification system of non-affective psychoses. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45: 1061-1068.

- ▶ Krieke van der L, Emerencia AC, Sytema S. (2011). An online portal on outcomes for Dutch service users. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)*, 62: 803.
- ▶ Krieke van der L, Sytema S, Wiersma D, Tielen H, Hemert van AM. (2011). Evaluating the CANSAS self-report (CANSAS-P) as a screening instrument for care needs in people with psychotic and affective disorders. *Psychiatry Research*, 188: 456-458.
- ▶ Liemburg E, Aleman A, Bous J, Hollander K, Knegtering H. (2011). An Open Randomized Pilot Trial on the Differential Effects of Aripiprazole versus Risperidone on Anhedonia and Subjective Well-Being. *Pharmacopsychiatry*, 44: 109-113.
- ▶ Meer van der L, Groenewold NA, Nolen WA, Pijnenborg M, Aleman A. (2011). Inhibit yourself and understand the other: neural basis of distinct processes underlying Theory of Mind. *NeuroImage*, 56: 2364-2374.
- ▶ Pijnenborg GH, Gaag van der M, Bockting CL, Meer van der L, Aleman A. (2011). REFLEX, a social-cognitive group treatment to improve insight in schizophrenia: study protocol of a multi-center RCT. *BMC Psychiatry*, 11: 161.
- ▶ Pijnenborg GHM. (2011). Book review: The neuropsychology of mental illness. *Neuropsychol Rehabil*, 1: 138-140.
- ▶ Quee PJ, Eling PA, Heijden van der FM, Hildebrandt H. (2011). Working memory in schizophrenia: a systematic study of specific modalities and processes. *Psychiatry Research*, 185: 54-59.
- ▶ Quee PJ, Meer van der L, Bruggeman R, Haan de L, Krabbendam L, Cahn W, Mulder NC, Wiersma D, Aleman A. (2011). Insight in psychosis: relationship with neurocognition, social cognition and clinical symptoms depends on phase of illness. *Schizophrenia Bulletin*, 37: 29-37.
- ▶ Ripke S, Sanders AR, Kendler KS, Levinson DF, Sklar P, Holmans PA, Lin DY, Duan J, Ophoff RA, Andreassen OA, Scolnick E, Cichon S, St Clair D, Corvin A, Gurling H, Werge T, Rujescu D, Blackwood DH, Pato CN, Malhotra AK, Purcell S, Dudbridge F, Neale BM, Rossin L, Visscher PM, Posthuma D, Ruderfer DM, Fanous A, Stefansson H, Steinberg S, Mowry BJ, Golimbet V, De Hert M, Jonsson EG, Bitter I, Pietilainen OP, Collier DA, Tosato S, Agartz I, Albus M, Alexander M, Amdur RL, Amin F, Bass N, Bergen SE, Black DW, Borglum AD, Brown MA, Bruggeman R, Buccola NG, Byerley WF, Cahn W, Cantor RM, Carr VJ, Catts SV, Choudhury K, Cloninger CR, Cormican P, Craddock N, Danoy PA, Datta S, Haan de L, Demontis D, Dikeos D, Djurovic S, Donnelly P, Donohoe G, Duong L, Dwyer S, Fink-Jensen A, Freedman R, Freimer NB, Friedl M, Georgieva L, Giegling I, Gill M, Glenthoj B, Godard S, Hamshere M, Hansen M, Hansen T, Hartmann AM, Henskens FA, Hougaard DM, Hultman CM, Ingason A, Jablensky AV, Jakobsen KD, Jay M, Jurgens G, Kahn RS, Keller MC, Kenis G, Kenny E, Kim Y, Kirov GK, Konnerth H, Konte B, Krabbendam L, Krasucki R, Lasseter VK, Laurent C, Lawrence J, Lencz T, Lerer FB, Liang KY, Lichtenstein P, Lieberman JA, Linszen DH, Lonqvist J, Loughland CM, Maclean AW, Maher BS, Maier W, Mallet J, Malloy P, Mattheisen M, Mattingsdal M, McGhee KA, McGrath JJ, McIntosh A, McLean DE, McQuillin A, Melle I, Michie PT, Milanova V, Morris DW, Mors O, Mortensen PB, Moskvina V, Muglia P, Myin-Germeys I, Nertney DA, Nestadt G, Nielsen J, Nikolov I, Nordentoft M, Norton N, Nothen MM, O'Dushlaine CT, Olincy A, Olsen L, O'Neill FA, Orntoft TF, Owen MJ, Pantelis C, Papadimitriou G, Pato MT, Peltonen L, Petursson H, Pickard B, Pimm J, Pulver AE, Puri V, Quedsted D, Quinn EM, Rasmussen HB, Rethelyi JM, Ribble R, Rietschel M, Riley BP, Ruggeri M, Schall U, Schulze TG, Schwab SG, Scott RJ, Shi J, Sigurdsson E, Silverman JM, Spencer CC, Stefansson K, Strange A, Strengman E, Stroup TS, Suvisaari J, Terenius L, Thirumalai S, Thygesen JH, Timm S, Toncheva D, Oord van den E, Os van J, Winkel van R, Veldink J, Walsh D, Wang AG, Wiersma D, Wildenauer DB, Williams HJ, Williams NM, Wormley B, Zammit S, Sullivan PF, O'Donovan MC, Daly MJ, Gejman PV, Schizophrenia Psychiatric Genome-Wide Association Study (GWAS) Consortium. (2011). Genome-wide association study identifies five new schizophrenia loci. *Nature Genetics*, 43: 969-976.
- ▶ Stant AD, Castelein S, Bruggeman R, Busschbach van JT, Gaag van der M, Knegtering H, Wiersma D. (2011). Economic aspects of peer support groups for psychosis. *Community Mental Health Journal*, 47: 99-105.

- ▶ Steinberg S, Mors O, Borglum AD, Gustafsson O, Werge T, Mortensen PB, Andreassen OA, Sigurdsson E, Thorgeirsson TE, Bottcher Y, Olason P, Ophoff RA, Cichon S, Gudjonsdottir IH, Pietilainen OP, Nyegaard M, Tuulio-Henriksson A, Ingason A, Hansen T, Athanasiu L, Suvisaari J, Lonnqvist J, Paunio T, Hartmann A, Jurgens G, Nordentoft M, Hougaard D, Norgaard-Pedersen B, Breuer R, Moller HJ, Giegling I, Glenthøj B, Rasmussen HB, Mattheisen M, Bitter I, Rethelyi JM, Sigmundsson T, Fossdal R, Thorsteinsdottir U, Ruggeri M, Tosato S, Strengman E, Genetic Risk and Outcome in Psychosis (GROUP) Investigators (Kahn,R.S., Cahn W, Linszen DH, Haan de L, Os van J, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Wiersma D, Bruggeman R), Kiemeny LA, Melle I, Djurovic S, Abramova L, Kaleda V, Walshe M, Bramon E, Vassos E, Li T, Fraser G, Walker N, Toulopoulou T, Yoon J, Freimer NB, Cantor RM, Murray R, Kong A, Golimbet V, Jonsson EG, Terenius L, Agartz I, Petursson H, Nothen MM, Rietschel M, Peltonen L, Rujescu D, Collier DA, Stefansson H, St Clair D, Stefansson K. (2011). Expanding the range of ZNF804A variants conferring risk of psychosis. *Molecular Psychiatry*, 16: 59-66.
- ▶ Swart M, Bruggeman R, Laroi F, Alizadeh BZ, Kema I, KorteKaas R, Wiersma D, Aleman A. (2011). COMT Val158Met polymorphism, verbalizing of emotion and activation of affective brain systems. *NeuroImage*, 55: 338-344.
- ▶ Swildens W, Busschbach van JT, Michon H, Kroon H, Koeter MW, Wiersma D, Os van J. (2011). Effectively working on rehabilitation goals: 24-month outcome of a randomized controlled trial of the Boston psychiatric rehabilitation approach. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56: 751-760.
- ▶ Vehof J, Al Hadithy AF, Burger H, Snieder H, Risselada AJ, Wilffert B, Cohen D, Arends J, Wiersma D, Mulder H, Bruggeman R. (2011). Association between the ROBO1 gene and body mass index in patients using antipsychotics. *Psychiatric Genetics*, 21: 202-207.
- ▶ Vehof J, Risselada AJ, Al Hadithy AF, Burger H, Snieder H, Wilffert B, Arends J, Wunderink L, Knegeting H, Wiersma D, Cohen D, Mulder H, Bruggeman R. (2011). Association of genetic variants of the histamine H1 and muscarinic M3 receptors with BMI and HbA1c values in patients on antipsychotic medication. *Psychopharmacology*, 216: 257-265.
- ▶ Vercammen A, Knegeting H, Bruggeman R, Aleman A. (2011). Subjective loudness and reality of auditory verbal hallucinations and activation of the inner speech processing network. *Schizophrenia Bulletin*, 37: 1009-1016.
- ▶ Wang H, Yolken RH, Hoekstra PJ, Burger H, Klein HC. (2011). Antibodies to infectious agents and the positive symptom dimension of subclinical psychosis: The TRAILS study. *Schizophrenia Research*, 129: 47-51.
- ▶ Weeghel van J, Lindt van de S, Slooff C, Kar van de F, Vugt van M, Wiersma D. (2011). A regional assessment of the quality of care for people with schizophrenia in The Netherlands. *Psychiatric Services*, 62: 789-792.
- ▶ Williams HJ, Norton N, Dwyer S, Moskvina V, Nikolov I, Carroll L, Georgieva L, Williams NM, Morris DW, Quinn EM, Giegling I, Ikeda M, Wood J, Lencz T, Hultman C, Lichtenstein P, Thielson D, Maher BS; Molecular Genetics of Schizophrenia Collaboration (MGS) International Schizophrenia Consortium (ISC), SGENE-plus, GROUP (Kahn RS, Linszen DH, Os van J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I), Malhotra AK, Riley B, Kendler KS, Gill M, Sullivan P, Sklar P, Purcell S, Nimgaonkar VL, Kirov G, Holmans P, Corvin A, Rujescu D, Craddock N, Owen MJ, O'Donovan MC. Fine mapping of ZNF804A and genome-wide significant evidence for its involvement in schizophrenia and bipolar disorder. *Molecular Psychiatry* 2011 Apr;16(4):429-441
- ▶ Winkel van R, Beveren van NJ, Simons C, Genetic Risk and Outcome of Psychosis (GROUP) Investigators (Kahn,R.S., Linszen DH, Os van J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I). (2011). AKT1 moderation of cannabis-induced cognitive alterations in psychotic disorder. *Neuropsychopharmacology*, 36: 2529-2537.
- ▶ Winkel van R, Genetic Risk and Outcome of Psychosis (GROUP) Investigators (Kahn,R.S., Linszen DH, Os van J, Wiersma D, Bruggeman R, Cahn W, Haan de L, Krabbendam L, Myin-Germeys I). (2011). Family-Based Analysis of Genetic Variation Underlying Psychosis-Inducing Effects of Cannabis: Sibling Analysis and Proband Follow-up. *Archives of General Psychiatry*, 68: 148-157.

Proefschriften

- ▶ Bartels A. (2011). Auditory Hallucinations in Childhood. (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum/RUG, RGOc-reeks deel 26.
- ▶ Boonstra N. (2011). Early detection of psychosis; why should we care? (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum, RGOc-reeks deel 29.
- ▶ Faber G. (2011). Recovery in first episode psychosis: role of neurocognition, antipsychotics and cannabis (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum, RGOc-reeks deel 30.
- ▶ Swart M. (2011). Understanding emotion processing in schizophrenia. Evidence from behavior, neuroimaging and imaging genetics (proefschrift). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- ▶ Vehof J. (2011). Personalized pharmacotherapy of psychosis. Clinical and pharmacogenetic approaches. (proefschrift). Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum/RUG, RGOc-reeks deel 27.

Nederlandstalige tijdschriften

- ▶ Caro-Nienhuis AD, Visser E, Weeghel van J, Killaspy H, Wright C, Wiersma D. (2011). Perspectieven op herstelgerichte woonzorg: Nederlandse bevindingen in een Europese Delphi-studie. Tijdschrift Voor Rehabilitatie En Herstel, 2: 20-61.
- ▶ Drieschner K, Marrozos I, Hesper BL. (2011). Verstandelijke beperking in de forensische psychiatrie: overzicht en presentatie van een onderzoek naar het effect van langdurende klinische behandelingen. Proces, 5: 280-298.
- ▶ Ende van der PC, Busschbach van JT, Wiersma D, Korevaar EL. (2011). Parents with severe mental illness. Epidemiological data. Tijdschrift Voor Psychiatrie, 53: 851-856.
- ▶ Faber G, Gool van AR, Smid HG, Wiersma D, Bosch van den RJ. (2011). Typische en atypische antipsychotica bij patiënten met schizofrenie: is er verschil in invloed op neurocognitie? [Typical and atypical antipsychotics: Is there a difference in their influence on neurocognition?]. Tijdschrift Voor Psychiatrie, 53: 107-117.

- ▶ Groot de M, Broer J. (2011). De toeleiding van nabestaanden van personen overleden door suicide naar familiegerichte zorg. Een quasi-experimentele studie in Noord-Nederland. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 89: 277-284.
- ▶ Hoenders, R., Bos, E., Jong de J, Jonge de P. (2011). Unraveling the temporal dynamics between symptom and treatment variables in a lifestyle-oriented approach to anxiety disorder. A time-series analysis. GGZet Wetenschappelijk, 15: 11-30.
- ▶ Jörg F, Hamar de la Brethoniere S, Dijk van A. (2011). Herstelprogramma Wilhelmina-oord: uitkomsten na drie jaar. Tijdschrift Voor Rehabilitatie En Herstel, 2.
- ▶ Knegtering H, Oolders H, Ruijsink MA, van der Moolen AE. (2011). Depot antipsychotica anno 2011 [Depot antipsychotics in the year 2011]. Tijdschrift Voor Psychiatrie, 53: 95-105.
- ▶ Schuringa E. (2011). Een voorbeeldcasus uit het Patiënt Volg Systeem van het FPC dr. S. van Mesdag. GGZet Wetenschappelijk, 15, 2, 55-69.
- ▶ Schuringa E, Heininga V, Spreen M. (2011). De N=1 statistiek achter het patiënt volg systeem in het FPC dr. S. van Mesdag. GGZet Wetenschappelijk, 15, 2, 70-77.
- ▶ Tholen AJ. (2011). Lichtere procedure bij hulp bij zelfdoding. Reactie op F. Polak, 'Hulp bij zelfdoding door psychiatrische patiënten. Voorstel voor een lichtere procedure'. MGv, 12: 900-903.

(Hoofdstukken in) Engelstalige boeken

- ▶ Brouwers RC, Groenewoud-van Nielen EMC, Loonen AJM, Oei TI. (2011). Instrumental violence in relation to a selective serotonin reuptake inhibitor. In: Needham I, Nijman H, Palmstierna T, Almvik R, Oud N (eds). Violence in Clinical Psychiatry. Dwingeloo: Kavanah, 73-75.

(Hoofdstukken in) Nederlandstalige boeken

- ▶ Aerts LC, Busschbach van JT, Wiersma D. (2011). Vaktherapie in Noord Nederland, een beschrijving van de beroepspraktijk, behandelresultaten

- en tevredenheid van patiënten met vaktherapie binnen de noordelijke geestelijke gezondheidszorg. Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum.
- ▶ Brouwers RC. (2011). Instrumenteel en impulsief geweld bij personen zonder en met psychopathologie: een model. De forensische psychiatrie geanalyseerd, liber amicorum Karel Oei. In: Groenhuijsen M, Kierkels S, Kooijmans T (eds). De forensische psychiatrie geanalyseerd, liber amicorum Karel Oei. Apeldoorn: Maklu, 42-51.
 - ▶ Bruggeman R, Knegtering H. (2011). Farmacotherapie van psychotische stoornissen 1, achtergrond. In: Cahn W, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Bruggeman R, Haan de L (eds). Handboek Schizofrenie. Utrecht: De Tijdstroom, 395-413.
 - ▶ Bruggeman R, Knegtering H. (2011). Farmacotherapie van psychotische stoornissen 2, praktijk. In: Cahn W, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Bruggeman R, Haan de L (eds). Handboek Schizofrenie. Utrecht: De Tijdstroom, 413-433.
 - ▶ Busschbach van JT, Michon H, Vugt van M, Stant AD, Aerts LC, Erp van N. (2011). Effectiviteit van Individuele Plaatsing en Steun in Nederland. Eindverslag van een gerandomiseerde gecontroleerde effectstudie. Deel 2: Bevindingen na 30 maanden follow-up. Groningen, Utrecht: Rob Giel Onderzoekcentrum en Trimbos-instituut.
 - ▶ Busschbach van JT, Swildens W, Michon H, Kroon H, Os van J, Wiersma D. (2011). Succesvol met de Individuele Rehabilitatie Benadering. Over verschillen in de effectiviteit van revalidatietrajecten. In: Rooijen van S, Weeghel van J (eds). Psychiatrische Rehabilitatie Jaarboek 2010-2011. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos, 119-132.
 - ▶ Cahn W, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Bruggeman R, Haan de L. (2011). Handboek Schizofrenie. Utrecht: De Tijdstroom.
 - ▶ Dlabac-de Lange JJ, Bais L, Aleman A, Bruggeman R, Knegtering H. (2011). Transcraniële magnetische stimulatie bij negatieve en depressieve symptomen in het kader van schizofrenie. In: Pijnenborg GHM, Withaar FK, Slooff CJ, Knegtering H, Gaag van der M (eds). Negatieve symptomen en cognitieve functiestoornissen bij schizofrenie en verwante psychosen. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos, 89-101.
 - ▶ Drieschner KH, Hesper BL, Marrozos I, Hout FAG. (2011). Duurzaamheid – meerwaarde versus inspanning. In: Hees van S, Vlist van der P, Mulder N (eds). Van meten naar weten - ROM in de GGz. Amsterdam: Boom, 81-88.
 - ▶ Drieschner KH, Hesper BL, Marrozos I. (2011). Klinische forensische psychiatrie – lange behandeling, geleidelijke verbetering. In: Hees van S, Vlist van der P, Mulder N (eds). Van meten naar weten - ROM in de GGz. Amsterdam: Boom, 177-185.
 - ▶ Jiawan VCR, Arends J, Slooff CJ, Knegtering H. (2011). Medicamenteuze interventies bij negatieve symptomen bij patiënten met schizofrenie. In: Pijnenborg GHM, Withaar FK, Slooff CJ, Knegtering H, Gaag van der M (eds). Negatieve symptomen en cognitieve functiestoornissen bij schizofrenie en verwante psychosen. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos, 63-89.
 - ▶ Knegtering H, Boer de MK. (2011). Urogenitale bijwerkingen. In: Loonen AJM, Hovens JE (eds). Handboek Functionele psychofarmacologie. Utrecht: De Tijdstroom.
 - ▶ Knegtering H, Nienhuis F. (2011). De differentiaal diagnostiek van psychotische stoornissen. In: Cahn W, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Bruggeman R, Haan de L (eds). Handboek Schizofrenie. Utrecht: De Tijdstroom, 61-73.
 - ▶ Knegtering H. (2011). Ontwikkelingsgericht opleiden in de psychiatrie, beschouwing over de toekomst van de psychiatrie en de consequenties voor de opleiding. In: Pols J, Knegtering H, Bruinsma C (eds). Psychiatrie in reflectie. Zuidlaren: Lentis.
 - ▶ Liemburg EJ, Aleman A, Knegtering H. (2011). De biologische achtergrond van negatieve symptomen bij schizofrenie. In: Pijnenborg GHM, Withaar FK, Slooff CJ, Knegtering H, Gaag van der M (eds). Negatieve symptomen en cognitieve functiestoornissen bij schizofrenie en verwante psychosen. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos.
 - ▶ Michon H, Busschbach van JT, Vugt van M, Stant AD. (2011). Effectiviteit van Individuele Plaatsing en Steun in Nederland. Verslag van een gerandomiseerde gecontroleerde effectstudie. Basisrapport SCION-I: bevindingen na 18 maanden follow-up. Groningen, Utrecht: Rob Giel Onderzoekcentrum en Trimbos-instituut.

- ▶ Nienhuis F, Knegtering H. (2011). Classificatie van psychotische stoornissen. In: Cahn W, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Bruggeman R, Haan de L (eds). *Handboek Schizofrenie*. Utrecht: De Tijdstroom, 35-61.
- ▶ Pijnenborg GHM, Withaar FK, Slooff CJ, Knegtering H, Gaag van der M. (2011). Negatieve symptomen en cognitieve functiestoornissen bij schizofrenie en verwante psychosen Utrecht: Kenniscentrum Phrenos.
- ▶ Pols J, Knegtering H, Bruinsma C. (2011). *Psychiatrie in reflectie*. Zuidlaren: Lentis.
- ▶ Quee PJ, Bruggeman R, Schneider H, Velligan DI, Wiersma D. (2011). *Cognitieve Adaptatie Training*. In: Pijnenborg GHM, Withaar FK, Slooff CJ, Knegtering H, Gaag van der M (eds). *Negatieve symptomen en cognitieve functiestoornissen bij schizofrenie en verwante psychosen*. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos.
- ▶ Sizoo BB, Horwitz EH. (2011). *Autismespectrumstoornissen en Borderline persoonlijkheidsstoornissen*. In: Ingenhoven I, Reekum van A, Luyt van B, Luyten P (eds). *Handboek borderline persoonlijkheidsstoornis*. Utrecht: De Tijdstroom.
- ▶ Wiersma D, Slooff CJ. (2011). *Epidemiologie en beloop*. In: Cahn W, Krabbendam L, Myin-Germeys I, Bruggeman R, Haan de L (eds). *Handboek Schizofrenie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- ▶ Bruggeman R, Vehof J, Al Hadithy AF, Burger H, Riselado AJ, Wilffert B, Arends J, Wunderink A, Knegtering H, Cohen D, Mulder H, Schnieder H. (2011). Association of genetic variants of the H1 and M3 receptors with BMI and HbA1c in caucasian patients using antipsychotics. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 83.
- ▶ Castelein S, Knegtering H. (2011). Treatment of negative symptoms: which psychosocial interventions are effective. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 261.
- ▶ Dlabac-de Lange JJ, Bais L, Aleman A, Knegtering H. (2011). Optimizing of TMS treatment parameters for negative symptoms in schizophrenia : results of a meta-analysis and suggestions for further research. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 301.
- ▶ Dlabac-de Lange JJ, Knegtering H, Bais L, Aleman A. (2011). Repetitive transcraniële magnetische stimulatiebehandeling van negatieve symptomen bij schizofrenie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 53 Suppl.1: 135-136.
- ▶ Dlabac-de Lange JJ, Knegtering H, Bais L, Aleman A. (2011). Transcraniële magnetische stimulatie bij schizofrenie [Transcranial magnetic stimulation in schizophrenia]. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 53 Suppl.1: 137.
- ▶ Emerencia A, Kriek van der L, Petkov N, Aiello M. (2011). Assessing schizophrenia with an interoperable architecture. *Proceedings of the first International Workshop on Managing Interoperability and Complexity in Health Systems*: 79-82.
- ▶ Es van FD, Knegtering H, Carbo M, Smid HG, Wiersma D, Bruggeman R. (2011). Gender differences in first episode psychosis- the EPO 500 study. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 65.
- ▶ James-Gras L, Castelein S, Knegtering H. (2011). Stigma binnen de muren: de MICA studie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 53 Suppl.1: 141-142.
- ▶ Knegtering H. (2011). Nieuwe inzichten in de werkingsmechanismen en de bijwerkingen van psychofarmaca bij persoonlijkheidsstoornissen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 53 Suppl.1: 261-262.

Abstracts

- ▶ Bais L, Hoekert LM, Knegtering H, Aleman A. (2011). Brain asymmetry for emotional prosody in schizophrenia: causal relations investigated with TMS. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 130.
- ▶ Bais L, Hoekert M, Knegtering H, Aleman A. (2011). Asymmetrische hersenactiviteit gerelateerd waarnemen van emoties in spraak: causale relaties onderzocht met transcraniële magnetische stimulatie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 53 Suppl.1: 137-138.
- ▶ Bartels-Velthuis AA, Willige van de G, Jenner JA, Os van J, Wiersma D. (2011). Risk factors of auditory hallucinations in childhood: trauma, adversity and the formation of psychotic-like ideation. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 47.

- ▶ Lako IM, Knegtering H, Burger H, Slooff CJ, Taxis K, Bruggeman R. (2011). Patient reports of antipsychotic induced depressive symptoms. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 27.
- ▶ Liemburg E, Knegtering H, Renken R, Hollander KJ, Aleman A. (2011). Decreased prefrontal activation in patients with schizophrenia performing the Tower of London Task. *Schizophrenia Bulletin*, 37 Suppl.1: 133.
- ▶ Looman N, Knegtering H, Slooff CJ, Jörg, F, Lako IM, Sytma S, Wiersma D, Taxis K, Bruggeman R. (2011). Somatische screening als onderdeel van de ROM-psychozen; haalbaarheid en resultaten binnen het Phamous-project in Noord-Nederland [Screening for somatic diseases as part of Routine Outcome Monitoring]. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 53 Suppl.1: 110-111.
- ▶ Loonen AJM, Wijnberg AH, Brouwers RC. (2011). Causaliteitsbeoordeling van delicten bij ssri-gebruik. *Tijdschr Psychiatr*, 53, suppl.1: S20.
- ▶ Miedema A, Castelein S, Knegtering H, Schneider H. (2011). Tevredenheid antipsychoticagebruik in relatie tot behandelduur: een cross-sectionele studie [Treatment satisfaction and duration of treatment, a cross-sectional study]. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 53 Suppl.1: 109-110.

Overige publicaties

- ▶ Van den Brink RHS, Troquete NAC (2011). Clientversion of the START. Groningen: Rob Giel Research Center, University of Groningen, University Medical Center Groningen (questionnaire).

Verschenen in de RGOc-reeks

In het verslagjaar zijn vijf delen aan de RGOc-reeks toegevoegd.
Tot nu toe verschenen in deze reeks:

Hoe tevreden zijn huisartsen met de GGZ

Een enquête naar de samenwerking met de MFE in Zuidoost-Drenthe

J.T. van Busschbach, E. Visser, P. Bastiaansen, S. Sytema
RGOc-reeks, nummer 1, Groningen, 2001, 32 pagina's
ISBN-10 90-367-1460-5

Groningse Vragenlijst over Sociaal Gedrag

Zelfbeoordelingsvragenlijsten voor het vaststellen van problemen
in het interpersoonlijke functioneren

Handleiding

A. de Jong en P.M. van der Lubbe

RGOc-reeks, nummer 2, Groningen, 2001, 62 pagina's
ISBN-10 90-367-1463-X

Last van stemmen

Een gecontroleerde (kosten)effectiviteitsstudie naar een op
Hallucinaties gerichte Integratieve Therapie (HIT) bij patiënten
met schizofrenie of verwante psychose

Dr. Durk Wiersma, Dr. Jack A. Jenner, Drs. Fokko J. Nienhuis,
Drs. Dennis Stant, Drs. Gerard van de Willige

RGOc-reeks, nummer 3, Groningen, 2001, 107 pagina's
ISBN-10 90-367-1555-5

Blijvende stemmen de baas

Multi Family Treatment (MFT)

een geïntegreerde vorm van nabehandeling voor patiënten met
persisterende auditieve hallucinaties en sociale beperkingen

Drs. Gerard van de Willige, Prof. dr. Durk Wiersma,
Dr. Jack A. Jenner

RGOc-reeks, nummer 4, Groningen, 2003, 91 pagina's
ISBN-10 90-367-1784-1

Evidentie voor de Geestelijke Gezondheidszorg

De klinische epidemiologie van psychiatrische stoornissen

Oratie

Durk Wiersma

RGOc-reeks, nummer 5, Groningen, 2004, 52 pagina's
ISBN-10 90-367-1967-4

ADHD en ASS bij volwassenen

Onderzoek naar diagnostiek van ADHD en ASS bij normaal
begaafde volwassenen, alsmede naar de functionele beperkingen
en zorgbehoeften

Drs. A.M.D.N. van Lammeren, Dr. C.E.J. Ketelaars,

Drs. E.H. Horwitz, Prof. dr. D. Wiersma

RGOc-reeks, nummer 6, Groningen, 2004, 76 pagina's
ISBN-10 90-367-2112-1

Zorg voor mensen met langdurige psychiatrische problematiek

Onderzoek in een regio met een geïntegreerd GGz-aanbod

J.T. van Busschbach, E. Visser, S. Sytema, P. Bastiaansen

RGOc-reeks, nummer 7, Groningen, 2004, 165 pagina's
ISBN-10 90-367-1968-2

**Cognitieve Zelftherapie voor patiënten met chronisch-
recidiverende depressie of (gegeneraliseerde) angststoornis**

Drs. Peter C.A.M. den Boer, Prof. dr. Durk Wiersma,
Drs. Inge A.M. ten Vaarwerk, Drs. A. Dennis Stant,
Prof. dr. Robert J. van den Bosch
RGOc-reeks, nummer 8, Groningen, 2005, 81 pagina's
ISBN-10 90-367-2303-5

Blijvend aan het werk

Onderzoek naar het lange termijnresultaat van
arbeidsrehabilitatie bij DAAT-Drenthe
Jooske T. van Busschbach, Ellen Visser, Sjoerd Sytema,
Durk Wiersma
RGOc-reeks, nummer 9, Groningen, 2006, 117 pagina's
ISBN-10 90-367-2565-8

Begeleide lotgenotengroepen voor mensen met een psychose

Een gecontroleerde effectiviteitsstudie
Drs. Stynke Castelein, Dr. Richard Bruggeman,
Dr. Jooske T. van Busschbach, Prof. dr. Durk Wiersma
RGOc-reeks, nummer 10, Groningen, 2006
ISBN-13 978-90-367-2431-9

**Draaiboek voor het begeleiden van een lotgenotengroep voor
mensen met een psychose**

Stynke Castelein, Pieter Jan Mulder, Richard Bruggeman
RGOc-reeks, nummer 11, Groningen 2006
ISBN-10 90-367-2683-2
[alleen verkrijgbaar via Kenniscentrum Schizofrenie in
combinatie met training]

**Cognitive self-therapy. A contribution to long-term treatment
of depression and anxiety**

Proefschrift
Peter C.A.M. den Boer
RGOc-reeks, nummer 12, Groningen 2006, 198 pagina's
ISBN-10 90-367-2714-6

**Antipsychotic Treatment Strategies and Early Course of First
Episode Psychosis**

Proefschrift
Lex Wunderink
RGOc-reeks, nummer 13, Groningen 2006, 184 pagina's
ISBN-10 90-367-2812-6

De GGz aan huis bij de huisarts

Een beschrijvend onderzoek naar de inzet van sociaal
psychiatrisch verpleegkundigen in huisartspraktijken rondom
Emmen en Stadskanaal
K.J.K. Wolters, J.T. van Busschbach, E.G. Soldaat, J.C.A. de Bruijn.
RGOc-reeks, nummer 14, Groningen 2006, 93 pagina's
ISBN-10 90-367-1966-6

Economic evaluation in mental healthcare

Assessing the cost-effectiveness of interventions for patients with
major depressive disorder or schizophrenia in the context of the
Dutch healthcare system
Proefschrift
Dennis Stant
RGOc-reeks, nummer 15, Groningen 2007, 144 pagina's
ISBN 978-90-36729-59-8

UTOPIA. Uit en Thuis: Onderzoek naar de Participerende Instellingen van de RIBW Alliantie

C. de Heer-Wunderink, A.D. Caro-Nienhuis, S. Sytema,
D. Wiersma
RGOc-reeks, nummer 16, Groningen 2007, 109 pagina's
ISBN 978-90-367-3106-5

Onderweg

Even blijven staan, kijken en dan zien
Gedichten en observaties van Rob Giel gedurende zijn
dienstreizen, met name voor de WHO
Rob Giel
Bijzondere uitgave in de RGOc-reeks, Groningen 2007, 84 pagina's
ISBN 978-90-367-3210-9
[Alleen verkrijgbaar via de boekhandel]

Bereaved by Suicide

Family-based cognitive-behavior therapy to prevent adverse
health consequences among first-degree relatives and spouses
Proefschrift
Marieke de Groot
RGOc-reeks, nummer 17, Groningen 2008, 215 pagina's
ISBN 978-90-367-3368-7

Guided peer support groups for psychosis. A randomized controlled trial

Proefschrift
Stynke Castelein
RGOc-reeks, nummer 18, Groningen, 2009, 147 pagina's.
ISBN 978-90-367-3689-3

Nait soez'n, moar deurbroez'n met elkaar: de psychiatrische woonzorg is nog lang niet klaar

Een onderzoek naar de woonkwaliteit van zelfstandig wonenden
met langdurige psychiatrische problematiek in Groningen
A.D. Caro-Nienhuis (RGOc), C. de Heer-Wunderink (RGOc),
A. Dompeling (GGz Cliëntenplatform), A. Messchendorp (GGz
Cliëntenplatform), L. Tan (GGz Cliëntenplatform)
RGOc-reeks, nummer 19, Groningen, 2009, 94 pagina's.
ISBN 978-90-367-3848-4

Betrokkenheid in kaart gebracht

Ontwikkeling en gebruik van de Triadekaart in de GGZ
Jooske T. van Busschbach, Kerstin J.K. Wolters,
Hannie P.A.T. Boumans
RGOc-reeks nummer 20, Groningen, 2009, 141 pagina's.
ISBN 978-90-367-3890-3

Pharmacogenetics of Antipsychotic-Induced Parkinsonism and Tardive Dyskinesia:

a Focus on African-Caribbeans and Slavonic Caucasians
Proefschrift
Asmar Al Hadithy
RGOc-reeks nummer 21, Groningen, 2009, 171 pagina's.
ISBN 978-94-607-0001-9

De RIBW doet mee

Functioneren en tevredenheid van cliënten die woonbegeleiding
ontvangen van de RIBW's, de tweede fase van het UTOPIA-
onderzoek.
C. de Heer-Wunderink, E. Visser, A.D. Caro-Nienhuis, S. Sytema,
D. Wiersma
RGOc-reeks nummer 22, Groningen, 2009, 134 pagina's.
ISBN 978-90-367-4094-4

Drug safety in patients with psychotic disorders

Proefschrift

Susanne Gabriele Schorr

RGOc-reeks nummer 23, Groningen, 2010, 125 pagina's.

ISBN 978-94-607-0007-1

Desired and undesired effects of antipsychotic treatment from a patients perspective: the psychometric evaluation of a self-rating instrument

Proefschrift

Hugo Arnout Wolters

RGOc-reeks nummer 24, Groningen, 2010, 137 pagina's.

ISBN 978-90-367-4129-3

Ontwikkelingen in de RIBW

Tweede prevalentietelling in het kader van het UTOPIA-onderzoek

A.D. Caro-Nienhuis, C. de Heer-Wunderink, S. Sytema,

D. Wiersma

RGOc-reeks nummer 25, Groningen, 2010, 60 pagina's.

ISBN 978-90-367-4431-7

Auditory hallucinations in childhood

Proefschrift

Agna Bartels

RGOc-reeks nummer 26, Groningen, 2011, 153 pagina's

ISBN 978-94-6070-036-1

Personalized pharmacotherapy of psychosis. Clinical and pharmacogenetic approaches

Proefschrift

Jelle Vehof

RGOc-reeks nummer 27, Groningen, 2011, 181 pagina's

ISBN 978-90-367-4931-2

Vaktherapie in Noord Nederland, een beschrijving van de beroepspraktijk, behandelresultaten en tevredenheid van patiënten met vaktherapie binnen de noordelijke geestelijke gezondheidszorg.

L.C. Aerts, J.T. van Busschbach en D. Wiersma

RGOc-reeks nummer 28, Groningen, 2011, 107 pagina's

ISBN 978-90-367-5149-0

Early detection of psychosis; why should we care?

Proefschrift

Nynke Boonstra

RGOc-reeks nummer 29, Groningen, 2011, 147 pagina's

ISBN 978-90-367-5153-7

Recovery in first episode psychosis: role of neurocognition, antipsychotics and cannabis

Proefschrift

Gunnar Faber

RGOc-reeks nummer 30, Groningen, 2011, 152 pagina's

ISBN 978-90-809623-0-9

