

## Disclosure belangen sprekers

(potentiële) belangenverstremgeling

Geen

## JE KNOPEN TELLEN: HOE DE NETWERKBENADERING ONS KAN HELPEN IN DE KEUZE VOOR DE JUISTE INTERVENTIES

Date van der Veen & Harriëtte Riese  
Interdisciplinary Center Psychopathology and Emotion regulation (ICPE)  
Department of Psychiatry, University Medical Center Groningen  
The Netherlands

NNNSA, 30 september 2016

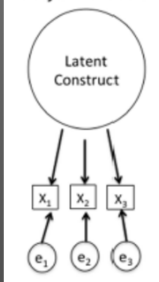


rijksuniversiteit  
groningen



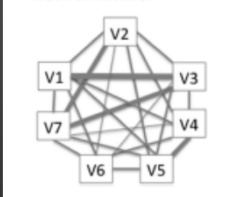
## NETWERK BENADERING VAN PSYCHOPATOLOGIE

### A Reflective model



versus

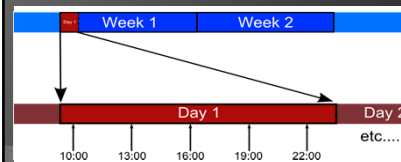
### F Network model



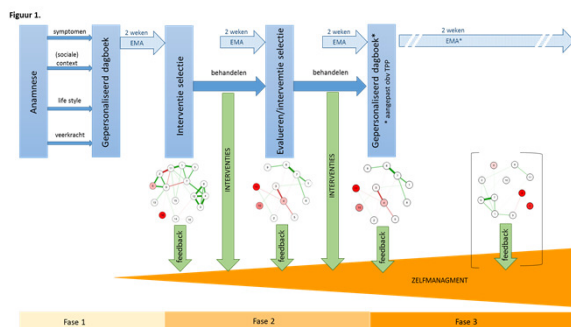
Borsboom & Cramer *Annu Rev Clin Psychol*, 2013  
Van Os et al. *World Psychiatry*, 2013  
McCoun. *Front Psychiatry*, 2013

## DAGBOEKMETINGEN

- Stemming; zoals mate van stress, mate van somberheid
- Mate van fysieke ongemakken en mate fysieke activiteit
- Sociale context; zoals alleen of met anderen en hoe prettig dit is
- Dagelijkse positieve en negatieve gebeurtenissen



## THERAP-i: WERKEN AAN ZELFMANAGEMENT




## GEPERSONALISEERD RAPPORT

Dit rapport is het uitgangspunt voor een dialoog tussen de patiënte, de behandelaar en de onderzoeker

## CASUS – 1: BESPREKING FEEDBACK RAPPORT EN UITKOMST VOOR BEHANDELING

**Bianca, 24 jaar. Sinds 2007 angstklachten**

2012: paniekstoornis met agorafobie  
 Poliklinische CGT (16x) / paroxetine (20mg)  
 Rouwverwerking plotselinge overlijden vader  
 Angst voor lichamelijke angstklachten blijft  
 2014: verwijzing UCP intensivering behandeling ivm grote gevolgschade:  
 Diagnose: paniekstoornis met agorafobie  
 Later ook: ADHD; derealisatieklachten inkv een depersonalisatiestoornis



**Geprotocolleerd of gepersonaliseerd?**

## CASUS 1

**Bianca, 24 jaar. Sinds 2007 angstklachten**  
 Paniekstoornis met agorafobie; werk en opleiding gestaakt

**1. anamnese**

**2. Gepersonaliseerd dagboek**

**3. Instructie bij vragen**

**Bespreking dagboek behandelaar en patiënt**

**4. Dagboek op smartphone**

**Dagboek**

De eerste reeks vragen gaan over hoe je je op dit moment voelt.

**Ik voel me somber (verdrietig)**

helemaal niet  heel erg

**Ik voel me opgewekt**

helemaal niet  heel erg

**Ik voel me gespannen**

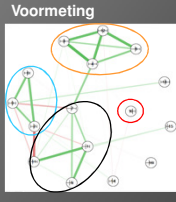
helemaal niet  heel erg

**Ik voel me angstig (voor nieuwe)**

helemaal niet  heel erg

## BESPREKING FEEDBACK RAPPORT EN UITKOMST VOOR BEHANDELING

**Voormeting**



**Diagnostisch:**

3. Opgewekt
4. Angstig (voor nieuwe paniekaanval)
8. Ik ben bang dat anderen zien dat ik angstig ben
12. Ik ervaar panieklachten (zwevende handen, etc)
2. Opgewekt
6. Krachtig
9. Ik heb het gevoel 'ik kan het wel'

**(Standaard) behandeling:**

1. Somber
5. Boos
7. Ik baal van mezelf
11. Ik ben in mezelf gekeerd
1. Exposure (introceptief en in vivo)
2. Cognitieve therapie
3. Medicatie
4. PMT
5. AT

**Extra interventie:**

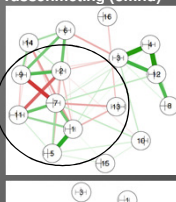
- Versterken zelfbeeld (COMET)
- Doorbreken vermijding (weekplanning)

**6. Ik voel me krachtig → 16. minder nuttige en leuke dingen vermeden**

**16. Nuttige en leuke dingen vermeden → 3 uren later nog steeds**

## BESPREKING FEEDBACK RAPPORT EN UITKOMST VOOR BEHANDELING

**Tussenmeting (3mnd)**



**7. 'Ik baal van mezelf' staat centraal**

Dan ook:

1. Meer somber
9. Minder 'ik kan het wel'
11. Meer in zichzelf gekeerd
2. Minder opgewekt
5. Meer boos (op zichzelf)
13. Minder nuttige dingen ondernemen

**Extra interventie:**

- gericht op straffende houding (schemagerichte interventies)

**8. Bang dat anderen zien dat ik angstig ben → (desondanks) 13. daaropvolgend nuttige dingen ondernemen → 16. daaropvolgend minder nuttige / leuke dingen vermeden.**

**Opmerking Bianca:** 'dan zit ik in de goede flow' (stimuleert om actief te blijven)

**15. Ik heb verdriet zoveel mogelijk vermeden → blijft dit vermijden**

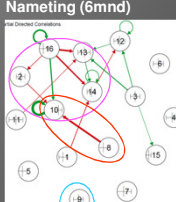
**Start gesprek over verdriet verlies vader. Interventies gecompliceerde rouw**

**10. Ik ben bang dat het nooit meer goed komt → derealisatiegevoelens krijgen de hele dag hangen.**

**Extra interventie:** gericht op derealisatieklachten (exposities en ICI)

## BESPREKING FEEDBACK RAPPORT EN UITKOMST VOOR BEHANDELING

**Nameting (6mnd)**



**16. Nuttige en leuke dingen vermeden**

**3 uren later:**

13. Minder nuttige dingen ondernemen
14. Minder genoten van sociale activiteiten
10. Banger dat het nooit meer goed komt
2. Minder opgewekt → 10. Banger dat het nooit meer goed komt

**Opvatting met deze klachten kan ik niet functioneren wordt bijgevoerd**

**10. Ik ben bang dat het nooit meer goed komt → derealisatiegevoelens blijven de hele dag hangen**

**10. Ik ben bang dat anderen zien dat ik angstig ben (toch dingen ondernemen) → minder bang dat het nooit meer goed komt (10)**

**9. 'Ik kan het wel!' Ik begin te vertrouwen**

**Bestuur van Bianca: Start opleiding verpleegdiploma**

## BESPREKING FEEDBACK RAPPORT EN UITKOMST VOOR BEHANDELING

**In een intensieve multidisciplinaire behandeling met**

1. Exposure (introceptief en in vivo)
2. Cognitieve therapie
3. Medicatie
4. PMT
5. AT

**Konden we de behandeling van Bianca personaliseren met**

1. Versterken zelfbeeld (COMET)
2. Doorbreken vermijding (weekplanning)
3. Verminderen straffende houding (schemagerichte interventies)
4. Aandacht voor het verwerken van verlies vader
5. Bewerken opvatting: Met derealisatieklachten kan ik niet functioneren

### ZELF AAN DE SLAG

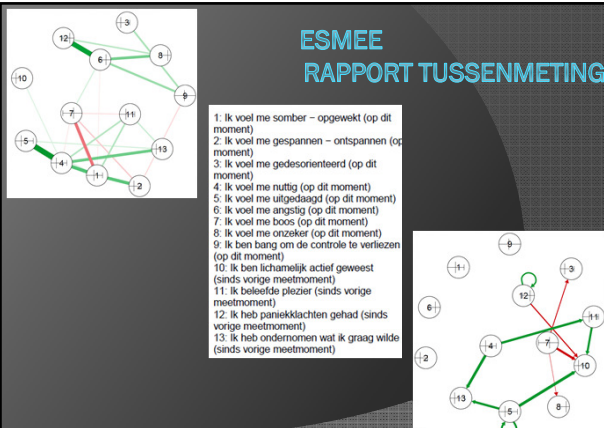
**Esmee, 26 jaar. Sinds 2006 angstklachten**

2006-2014: Paniekstoornis met agorafobie.  
Poliklinische CGT (3 instellingen) / oxazepam (10mg) 2-3 /dag. SSRI verdroeg ze slecht. CGT weinig effect wegens gebrek vertrouwen in behandelaren. Werk was goede afleiding.

2015-heden: Paniekstoornis met agorafobie. Later: PTSS. Deeltijd Angst en Dwang UCP

**Voorgeschiedenis**  
Veel psychosociale problemen, affectieve verwaarlozing (vader verkocht wedstrijdpaard aan slager). Partner heeft een drugsverslaving.

### ESMEE RAPPORT TUSSENMETING



1. Ik voel me somber – oppgewekt (op dit moment)
2. Ik voel me gespannen – ontspannen (op dit moment)
3. Ik voel me gedesoriëteerd (op dit moment)
4. Ik voel me nuttig (op dit moment)
5. Ik voel me uitgedaagd (op dit moment)
6. Ik voel me angstig (op dit moment)
7. Ik voel me boos (op dit moment)
8. Ik voel me onzeker (op dit moment)
9. Ik ben bang om de controle te verliezen (op dit moment)
10. Ik ben lichamelijk actief geweest (sinds vorige meetmoment)
11. Ik bekeefde plezier (sinds vorige meetmoment)
12. Ik heb panieklachten gehad (sinds vorige meetmoment)
13. Ik heb ondernomen wat ik graag wilde (sinds vorige meetmoment)

Dank u voor uw aandacht!

UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM GRONINGEN



Met dank aan:  
Jos Oude Brunink (UCP), Michelle Servaas (ICPE/UCP), Sacha Epskamp (UvA)  
d.c.van.der.veen@umcg.nl; h.riese@umcg.nl

