



Refereermiddag Dimence
Monitoring bij bipolaire stoornissen
22 juni 2021

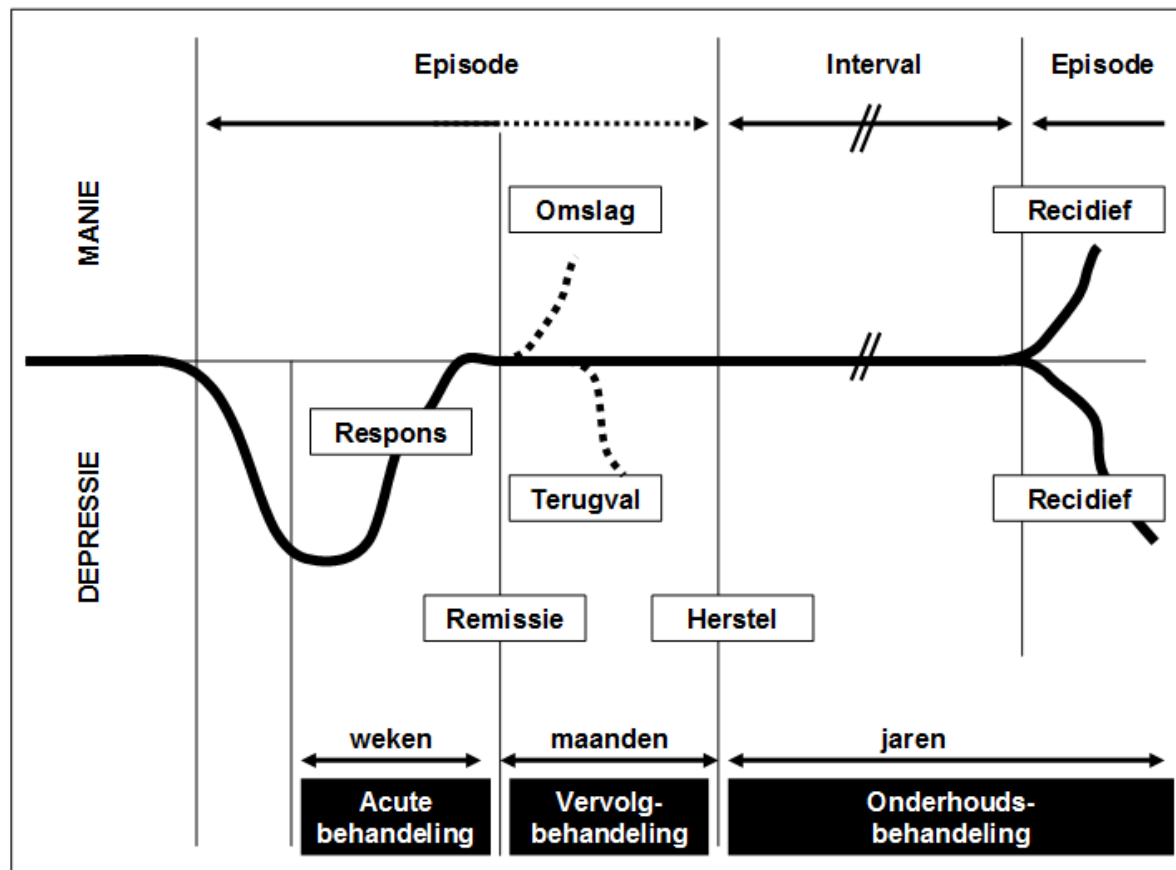
De ontwikkeling van de digitale Lifechart: een spannende zoektocht

Eline Regeer
Psychiater en onderzoeker bij Altrecht Bipolair





Verloop episoden en fasering van de behandeling





Aspecten van de behandeling

- Medicatie
- Psycho-educatie
- Zelfmanagement
- Psychotherapie
- Meten effect van behandeling en monitoren beloop



Psychological Medicine, 2000, 30, 1391-1397. Printed in the United Kingdom
 © 2000 Cambridge University Press

Validation of the prospective NIMH-Life-Chart Method (NIMH-LCM™-p) for longitudinal assessment of bipolar illness

K. D. DENICOFF,¹ G. S. LEVERICH, W. A. NOLEN, A. J. RUSH, S. L. MCELROY,
 P. E. KECK JR, T. SUPPES, L. L. ALTSHULER, R. KUPKA, M. A. FRYE, J. HATEF,
 M. A. BROTMAN AND R. M. POST

From the Biological Psychiatry Branch, NIMH, NIH and Stanley Foundation Bipolar Network, NAMI
 Institute, Bethesda, MD, SW Medical Center at Dallas, TX, Biological Psychiatry Program,
 University of Cincinnati College of Medicine, OH, UCLA VA Medical Center,
 Bunke Group, Willem Arntsz Huis and University Medical Centre Utrecht,
 The Netherlands

of illness is crucial for
 ate the long-
 health



Research Paper

Attitudes of Patients With Bipolar Disorder Toward the Life Chart Methodology: A Phenomenological Study

Journal of the American Psychiatric Nurses Association
2014, Vol. 20(6) 376–385
© The Author(s) 2014
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1078390314558420
jap.sagepub.com



Mischa A. van Bendegem¹, Silvio C. G. H. van den Heuvel²,
Laura J. Kramer³, and Peter J. J. Goossens⁴

Abstract

BACKGROUND: The Dutch guideline for bipolar disorder (BD) recommends the use of the Life Chart Methodology (LCM) to help patients to monitor fluctuating mood patterns. But in practice patients show ambivalent attitudes toward this instrument. **OBJECTIVE:** To describe attitudes and motivations of patients with BD for (non-)using the LCM. **DESIGN:** A phenomenological study with unstructured in-depth interviews of 14 patients with BD. Patient narratives were audio-taped, transcribed verbatim, analyzed, and coded inductively. **RESULTS:** The results show that despite variability in perceptions and willingness to work with the LCM, the general attitude toward this instrument was a recognized value for using the LCM. However, the emotional impact of daily mood charting was experienced as a substantial burden, particularly during the early stages of diagnosis. **CONCLUSION:** The impact of the diagnosis of BD needs to be taken in account when introducing the instrument for the first time to a patient.

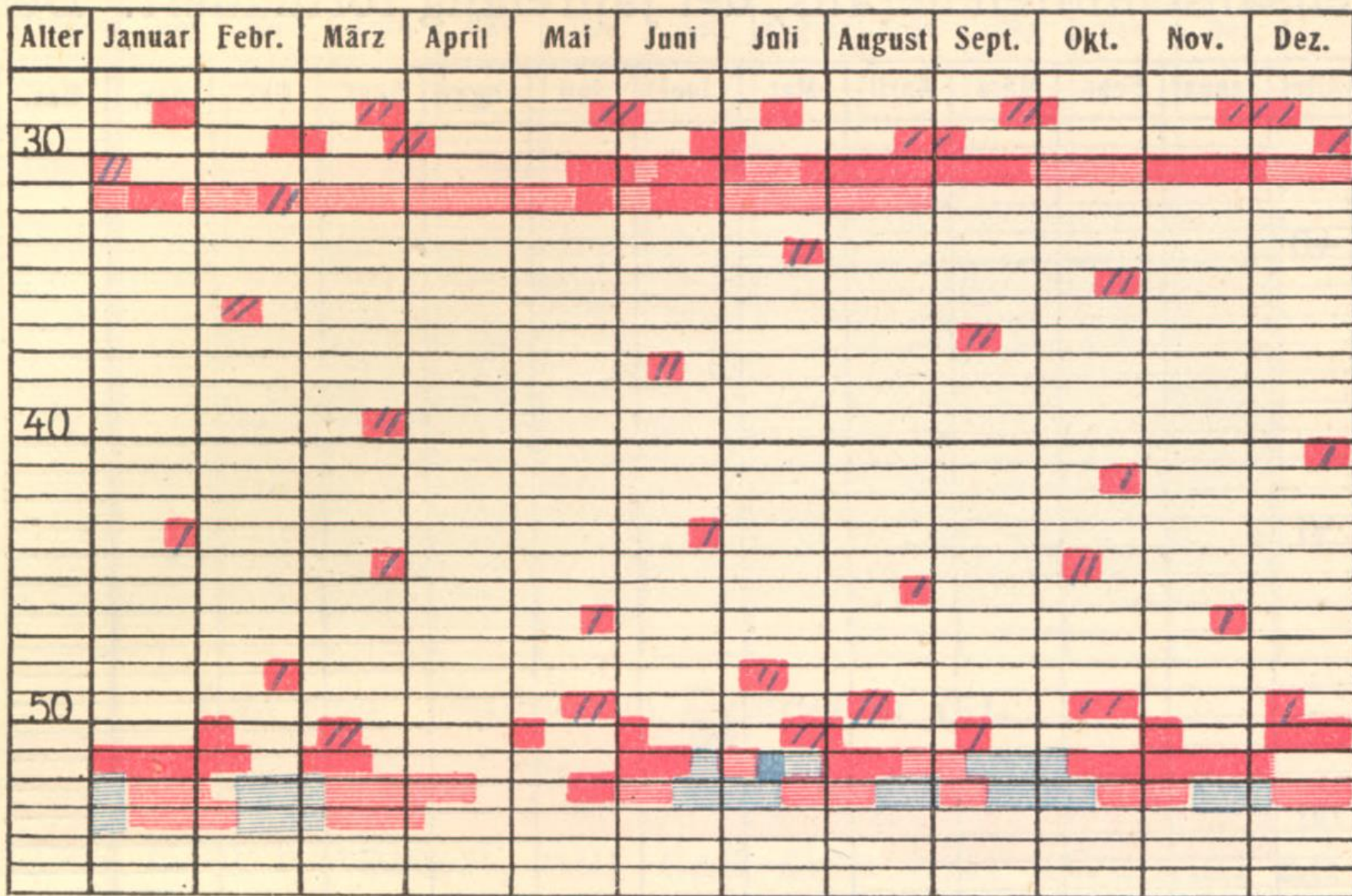


Fig. 238. Periodische Manie mit Ausgang in circuläres Irresein (9).

NIMH-LCM™ Zelf rapportage (prospectief)

MET MOULLEN
Invoerdatum: / / Door: / /
Controleredatum: / / Door: / /

Patiënt no. 500 052 Datum voltooid 2002
Protocol code Niveau Initialen clinicus RWK Blinde beoordeling? Nee Ja

Dagen van de maand	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MEDICATIE NAAM	Carbamaz. 400 mg. 4 D3-Optimax 500 mg. 4 Eflexor 75 mg. 4 Thyrax 100 µg. 2																														
DOSERING																															
EENHEID																															
aantal tabletten	4.5 4 4 2																														
Toelichting	Gewicht 1/6 83,8 30/6 81,8																														
Uren slaap nacht	5 7 10 9 7 7 8 8 9 9 9 6 9 7 8 8 8 8 8 8 8 5 11 8 8 8 7 8 8 9																														
Ontstelde manie (Indien ja)	3 0																														
ERNSTIG	Ernstige beperkingen of Opgenomen																														
MATIG	GROTE moeite met doelgerichte activiteiten																														
LICHT	ENIGE moeite met doelgerichte activiteiten																														
WEINIG of geen beperkingen	Energiek en productief met WEINIG of geen beperkingen																														
Functioneren met ENIGE moeite	Functioneren met ENIGE moeite																														
Functioneren met GROTE moeite	Functioneren met GROTE moeite																														
ERNSTIG	Ernstige beperkingen of Opgenomen																														
Aantal stemmingsomlagen/dag	20 30 -40 45 46 45 -48 40 30 -40 -48 49 50 -45 -40 49 41																														
Stemming (0-100)																															
Levensgebeurtenissen (-4 tot +4)	-2 0 (Janis: 57 i.) +2 +2 -1 -2																														
Dagen van de maand																															

NIMH-LCM™ Zelf rapportage (prospectief)

MET MOULLEN
Invoerdatum: / / Door: / /
Controleredatum: / / Door: / /

Patiënt no. Datum voltooid
Protocol code Niveau Initialen clinicus RWK Blinde beoordeling? Nee Ja n.v.t.

Dagen van de maand	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MEDICATIE NAAM	Carbamaz. 400 mg. 4 D3-Optimax 500 mg. 4 Eflexor 75 mg. 4 Thyrax 100 µg. 2																														
DOSERING																															
EENHEID																															
aantal tabletten	4.5 4 4 2																														
Toelichting	Gewicht 1/6 83,8 30/6 81,8																														
Uren slaap nacht	5 7 10 9 7 7 8 8 9 9 9 6 9 7 8 8 8 8 8 8 8 5 11 8 8 8 7 8 8 9																														
Ontstelde manie (Indien ja)	3 0																														
ERNSTIG	Ernstige beperkingen of Opgenomen																														
MATIG	GROTE moeite met doelgerichte activiteiten																														
LICHT	ENIGE moeite met doelgerichte activiteiten																														
WEINIG of geen beperkingen	Energiek en productief met WEINIG of geen beperkingen																														
Functioneren met ENIGE moeite	Functioneren met ENIGE moeite																														
Functioneren met GROTE moeite	Functioneren met GROTE moeite																														
ERNSTIG	Ernstige beperkingen of Opgenomen																														
Aantal stemmingsomlagen/dag	20 30 -40 45 46 45 -48 40 30 -40 -48 49 50 -45 -40 49 41																														
Stemming (0-100)																															
Levensgebeurtenissen (-4 tot +4)	-2 0 (Janis: 57 i.) +2 +2 -1 -2																														
Dagen van de maand																															

RE Rivierl overdag
Cu (Hekking) nacht
Lier Lancetol (200mg)
ALTERNATIEF Lithium Zyne
neurocoging supplement
slaapcycclus
stomac genees

S
L
A
P

Noteer hier het totaal aantal tabletten dat per dag ingenomen is

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3	2.2	2.3

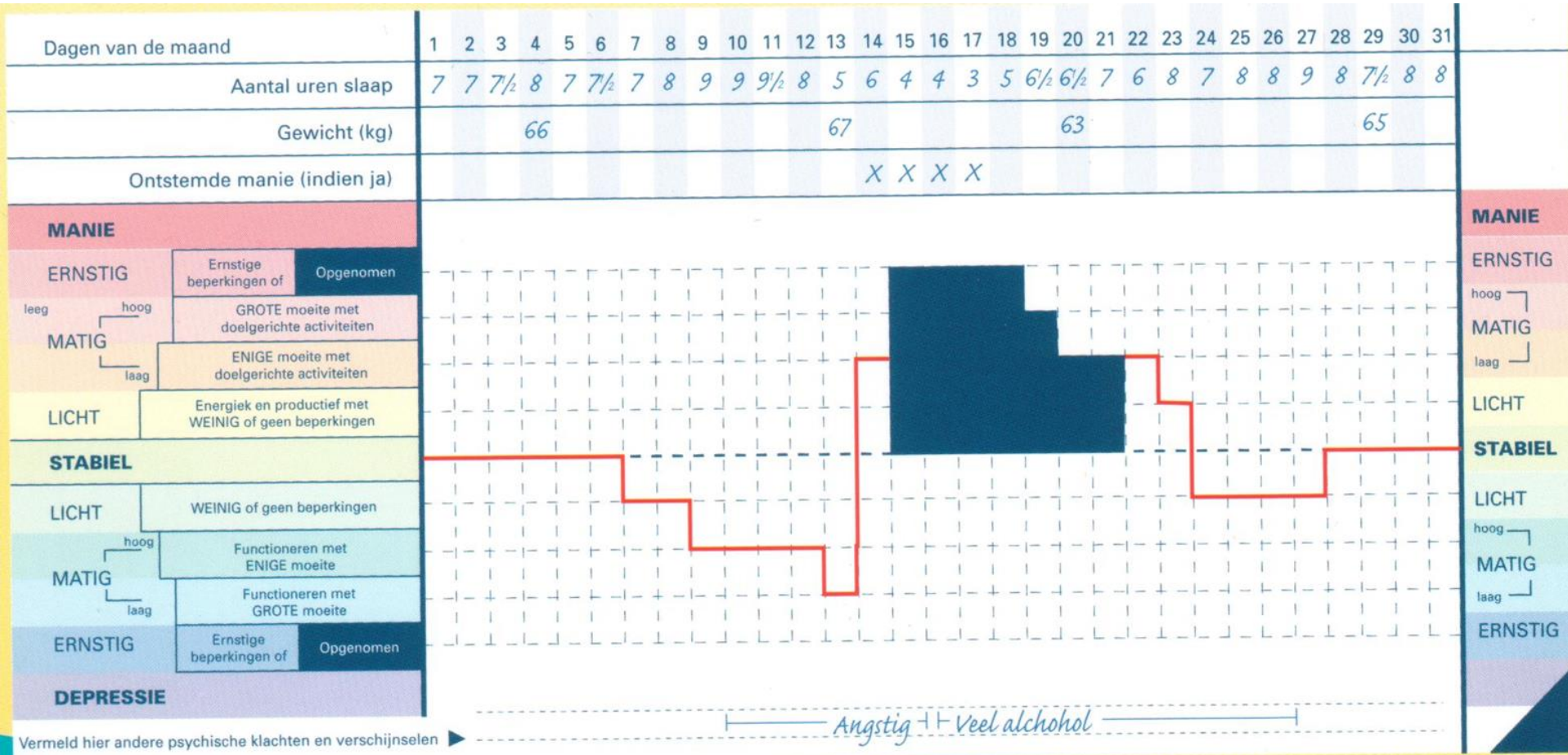
OVERDAG
HELE DAG
NACHT
TOTAAL DAG
TOTAAL NACHT

GROTE moeite met doelgerichte activiteiten
ENIGE moeite met doelgerichte activiteiten
Energiek en productief met WEINIG of geen beperkingen

WEINIG of geen beperkingen
Functioneren met ENIGE moeite
Functioneren met GROTE moeite
Ernstige beperkingen of Opgenomen

DEPRESSIE
Aantal stemmingsomlagen/dag
Stemming (0-100)

Levensgebeurtenissen (-4 tot +4)
Dagen van de maand



Vermeld hier andere psychische klachten en verschijnselen ▶



Startpagina

e-LCM Clinicus Rapportage Tool

Patiënt No:	<input type="text"/>
Naam patiënt	<input type="text"/>
Start Jaar	2009 <input type="button" value="v"/>
Protocol Code:	<input type="text"/>
Ingevuld door	<input type="text" value="Regeer"/>



Ontwerp & ontwikkeling	M.J. Sonnen
In opdracht van	Kennis centrum Bipolaire stoornissen
Met adviezen van	R. Kupka & M.P.A.M. Sonnen
Versie:	1.03

Rapportage per maand

Ga naar:

[Stap 1: Medicatie](#)

[Stap 2: Toestand](#)

[Stap 3: Levensgebeurtenissen](#)

[Stap 4: Resultaat/Print pagina](#)



Ingevuld door

Regeer

Startjaar:

2009

Maand	2009												2010												2011											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Bloedspiegel lithium								0.2																												
risperdal (1 mg mg)					2	1	1	1																												
lithium (400mg mg)								1	2																											

Psychose	jan-09	feb-09	mrt-09	apr-09	mei-09	jun-09	jul-09	aug-09	sep-09	okt-09	nov-09	dec-09	jan-10	feb-10	mrt-10	apr-10	mei-10	jun-10	jul-10	aug-10	sep-10	okt-10	nov-10	dec-10	jan-11	feb-11	mrt-11	apr-11	mei-11	jun-11	jul-11	aug-11	sep-11	okt-11	nov-11	dec-11

MANIE

ERNSTIG:
Ernstige beperkingen
OF opgenomen

MATIG Hoog
GROTE moeite met
doelgerichte activiteiten

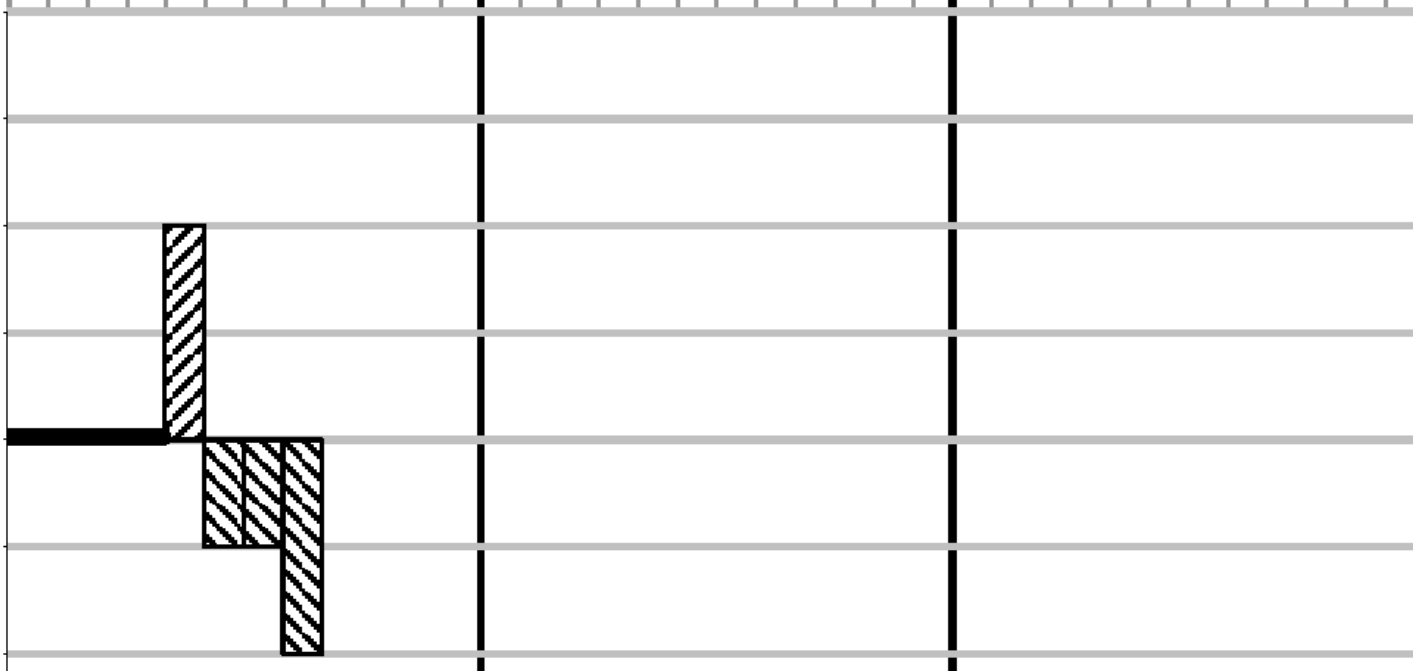
MATIG laag
ENIGE moeite met
doelgerichte activiteiten

LICHT
Energiek en productief met
WEINIG of geen

DEPRESSIE

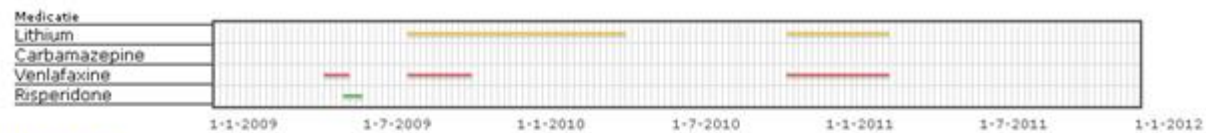
LICHT
WEINIG of geen
beperkingen

MATIG Laag
Functioneren met
ENIGE moeite

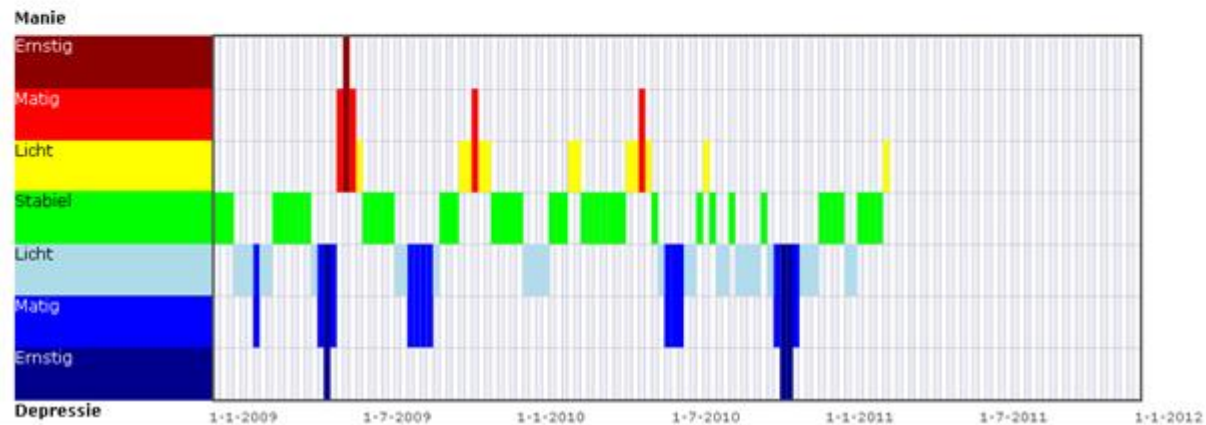
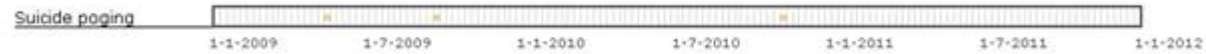




Lifechart programma



[toevoegen]



Zelfmanagement en dialoog:

Persoonlijk Gezondheidsdossier Bipolaire Stoornissen (PGD-BS)

Zelfmanagement Bipolaire Stoornis
Regie over je eigen gezondheid

www.patient1.nl

1 **Bipolaire stoornis inzichtelijk**
U brengt uw klachten in kaart en krijgt hiermee meer inzicht. U pakt de regie over uw gezondheid in eigen handen en start een effectieve behandeling.

Vul uw eigen stemmingsmeter in
U voert in het behandelplan een eigen

**Zelfmanagement Bipolaire Stoornis is
een project van de VMDB samen met:**



Universitair Medisch Centrum Groningen

GGZ inGeest
partner van VUmc



patiënt **Persoonlijk
GezondheidsDossier**

**Trimbos
instituut**

altrecht



Zelfmanagement en Dialoog bij mensen met een bipolaire stoornis

- Persoonlijk Gezondheidsdossier – PGD (online):
 - Aandoeningen en allergieën
 - Medicatie
 - Belangrijke heelkundige ingrepen en operaties
 - Contact bij nood
 - Persoonsgegevens, inclusief bloedgroep en zorgverzekering
 - Meetwaarden (bloeddruk, gewicht, glucose)
 - Zorgverleners



Zelfmanagement en Dialoog bij mensen met een bipolaire stoornis

- Behandelplan bipolaire stoornissen:
 - Stemmingsgrafiek
 - Signaleringsplan
 - Sociaal-ritme meter
 - Bloeduitslagen
 - Berichtenmodule
 - Informatie over de bipolaire stoornis



Pilot

- 3 centra, 75 patiënten, 12 maanden
- Hypothese:
 - Door gebruik van het PGD-BP meer regie over eigen leven en functioneren.
 - Verbetering kwaliteit van leven, vermindering symptomen
- Meetinstrumenten (begin en eind)
 - NEL: gevoel van empowerment
 - MANSA: kwaliteit van leven
 - IDS: ernst depressieve symptomen
 - YMRS: ernst manische symptomen
 - OQ-45: psychisch, sociaal functioneren, psychische klachten



Pilot

- Gedurende de pilot:
 - Stemmingsgrafiek (lifechart), dagelijks/wekelijks door patient
 - CGI BP en Gaf bij elk consult
 - Vragenlijst bij niet inloggen patiënt, door behandelaar in te vullen
- Ervaringen met gebruik van PGD door patiënten, naastbetrokkenen en behandelaren met PGD:
 - Kwalitief dmv interviews
 - Kwantitatief: gebruik van de verschillende onderdelen van het PGD

Stemmingsgrafiek

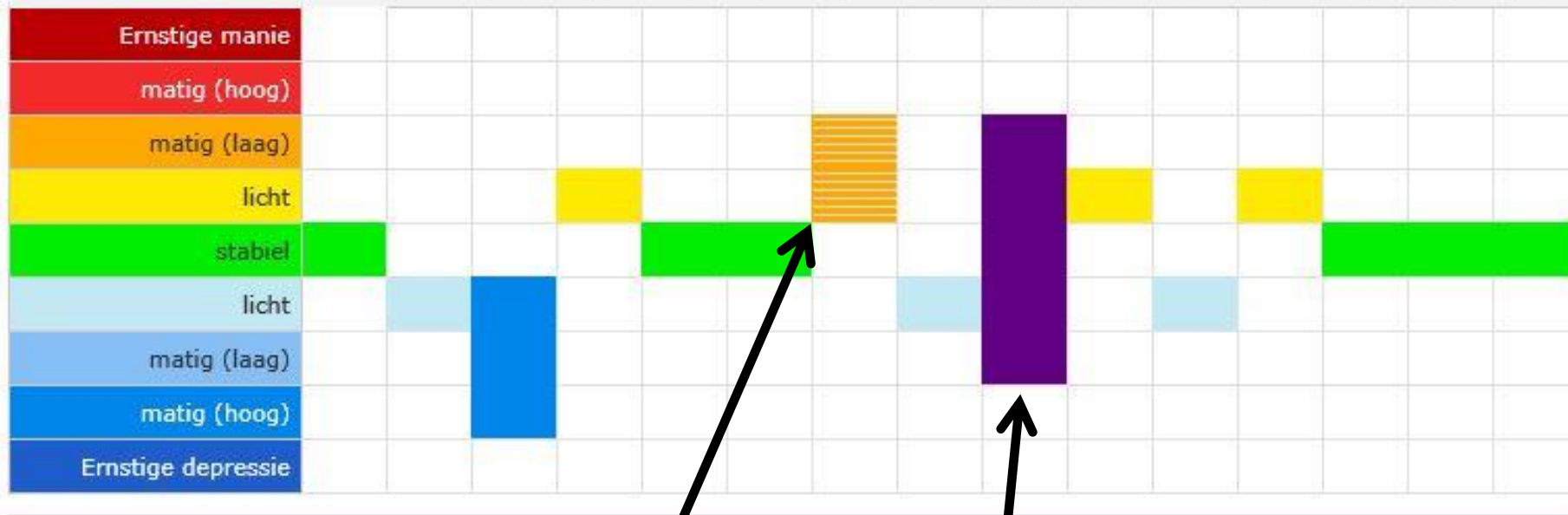
Selectie periode:

2 weeks 4 Weken 3 Mnd

<vorige 21 april 2014 - 05 mei 2014 volgende>

april/mei 2014

ma	di	wo	do	vr	za	zo	ma	di	wo	do	vr	za	zo	ma
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	01	02	03	04	05



dysfore manie

cycling

Stemmingsgrafiek

Signaleringsplan

Stabiele en neutrale fase

Wat merk ik zelf

niets

Wat kan ik doen

Nog geen acties ingevoerd

Depressie

Vroege signalen van licht depressieve fase

Wat merk ik zelf

= Vroege signalen meting

- ik heb nergens meer zin in
- het wordt rommelig om me heen

Wat kan ik doen

- hardlopen
- opruimen

Vroege signalen van matig depressieve fase

Wat merk ik zelf

= Vroege signalen meting

- ik krijg mijn werk niet gedaan
- ik krijg het huishouden niet meer georganiseerd

Wat kan ik doen

- de taken opdelen in kleine stukken
- de dingen die gedaan moeten worden opschrijven en indelen

Vroege signalen van ernstig depressieve fase

Wat merk ik zelf

= Vroege signalen meting

- ik denk voortdurend aan doodgaan

Wat kan ik doen

- ik moet mijn arts bellen/mailen

Manie

Vroege signalen van licht manische fase

Wat merk ik zelf

= Vroege signalen meting

- weinig slapen
- ik praat teveel
- ik doe veel te veel op één dag

Wat kan ik doen

- om 11 uur naar bed gaan
- geen contact met anderen zoeken
- agenda leger maken

Vroege signalen van matig manische fase

Wat merk ik zelf

= Vroege signalen meting

- ongeconcentreerd zijn
- allerlei taken door elkaar heen doen
- geïrriteerd zijn

Wat kan ik doen

- dingen één voor één afmaken
- een lijstje maken
- fietsen, harlopen

Vroege signalen van ernstig manische fase

Wat merk ik zelf

= Vroege signalen meting

- ik maak ruzie met iedereen

Wat kan ik doen

- contacten uit de weg gaan

Lifechart: mijn stemming



- Cycling « Vink cycling aan als u op één dag gemengde stemmingen ervaart
- Dysfore manie « Vink dysfore manie aan als u op die dag ontstemde manie ervaart
- Opname « Vink opname aan als u op die dag bent opgenomen

Signaleringsplan

Eerste signalen voor een matig manische fase

- slaap minder

Wat kan ik doen in een licht manische fase

- rust nemen

Interactie
stemmingsmeter en
signaleringsplan

Stemmingsgrafiek: 4 weken

Bipolaire Stoomis

- Verslagen
- Stemmingsgrafiek**
- Signaleringsplan
- Berichten
- Zorgverleners
- Patiënt informatie
- Richtlijnen en protocollen
- Vragenlijsten
- Behandelplan stoppen

Medicatie inname

- meer dan voorgeschreven
- volgens voorschrift
- minder dan voorgeschreven
- Overgeslagen

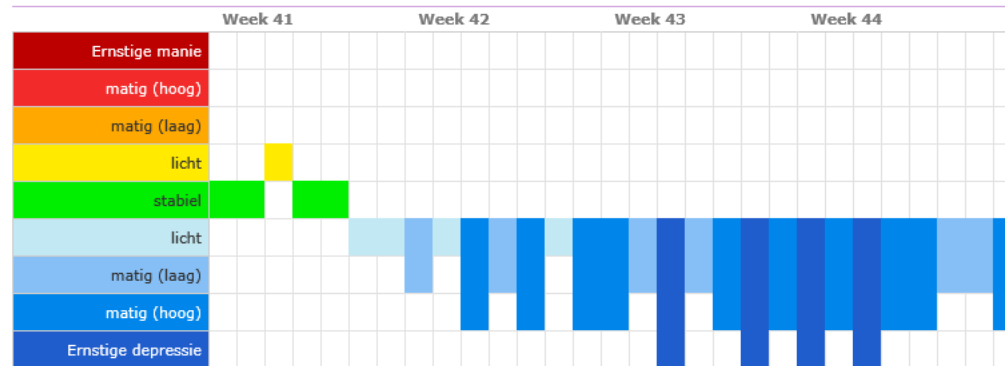
Bekijk de dosering door de muis op de lijn(en) in de grafiek te plaatsen

Stemmingsgrafiek

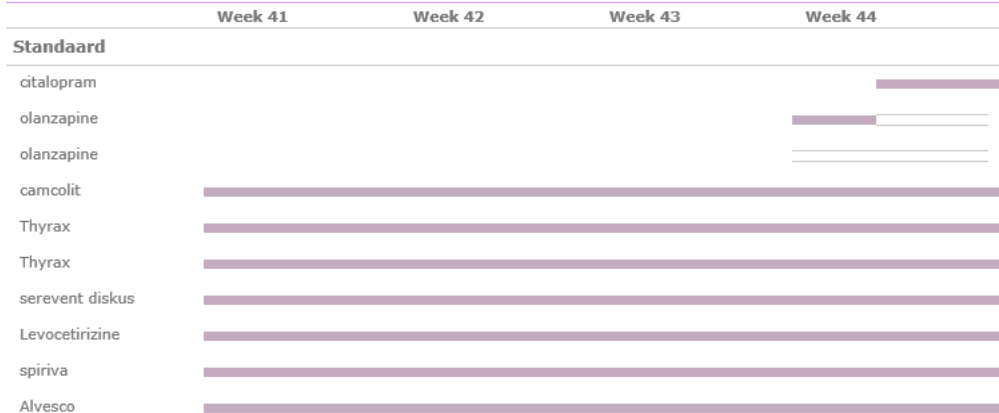
Selectie periode:

2 Weken **4 Weken** 3 Mnd 6 Mnd Jaar

<vorige 06 oktober 2014 - 03 november 2014 volgende>



Medicatie inname



Stemmingsgrafiek: 3 maanden

Bipolaire Stoornis

- Verslagen
- Stemmingsgrafiek**
- Signaleringsplan
- Berichten
- Zorgverleners
- Patiënt informatie
- Richtlijnen en protocollen
- Vragenlijsten
- Behandelplan stoppen

Medicatie inname

- meer dan voorgeschreven
- volgens voorschrift
- minder dan voorgeschreven
- Overgeslagen

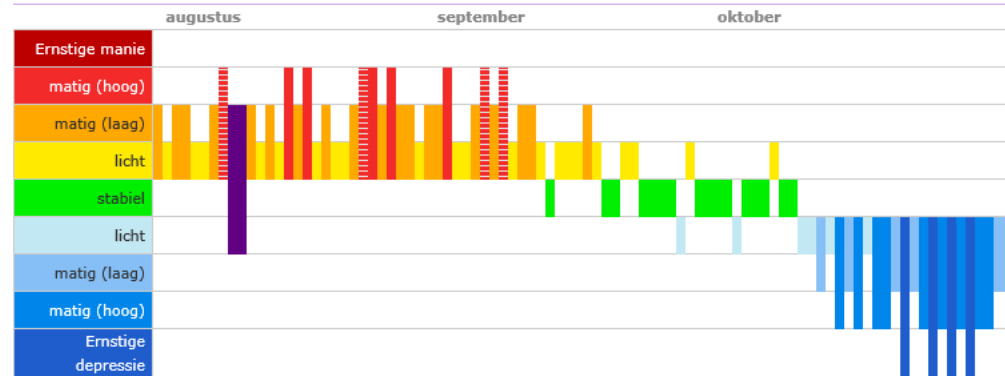
Bekijk de dosering door de muis op de lijn(en) in de grafiek te plaatsen

Stemmingsgrafiek

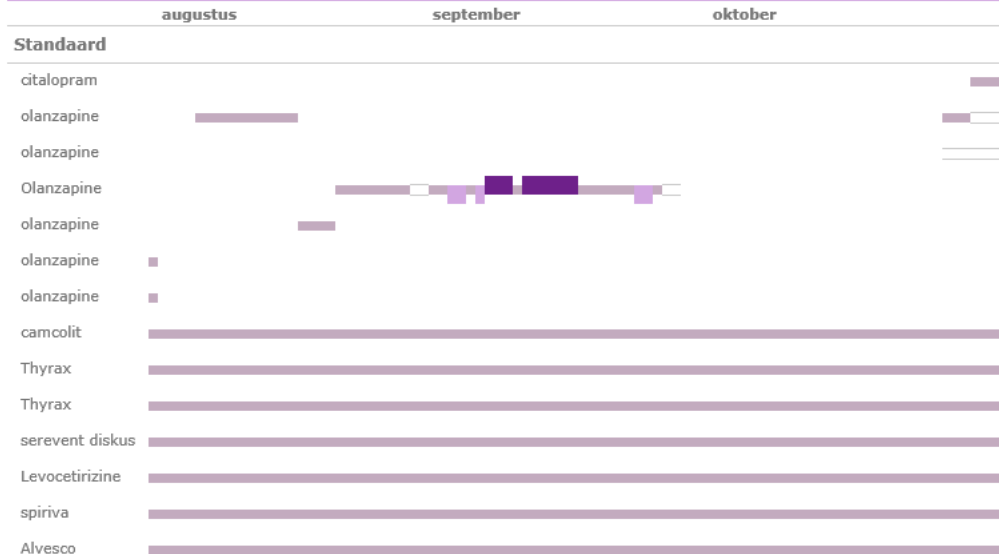
Selectie periode:

2 Weken 4 Weken 3 Mnd 6 Mnd Jaar

<vorige 03 augustus 2014 - 03 november 2014 volgende>



Medicatie inname



Stemmingsgrafiek: 6 maanden

Bipolaire Stoornis

- Verslagen
- Stemmingsgrafiek**
- Signaleringsplan
- Berichten
- Zorgverleners
- Patiënt informatie
- Richtlijnen en protocollen
- Vragenlijsten
- Behandelplan stoppen

Medicatie inname

- meer dan voorgeschreven
- volgens voorschrift
- minder dan voorgeschreven
- Overgeslagen

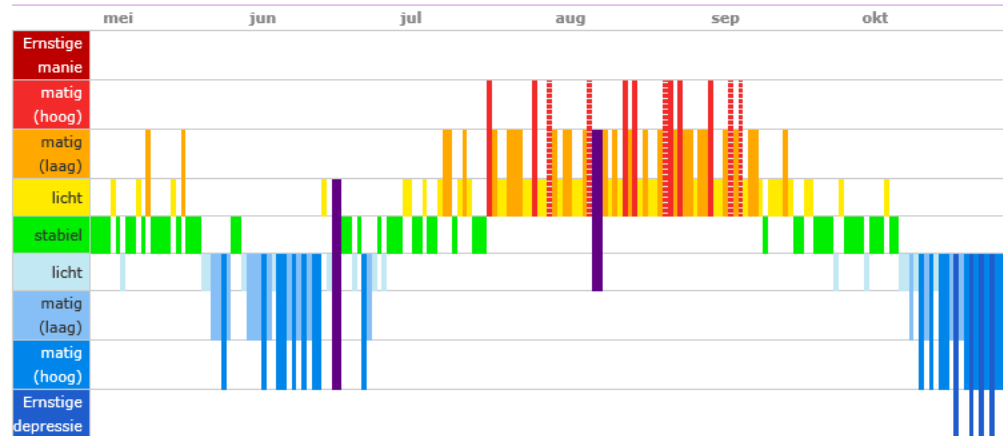
Bekijk de dosering door de muis op de lijn(en) in de grafiek te plaatsen

Stemmingsgrafiek

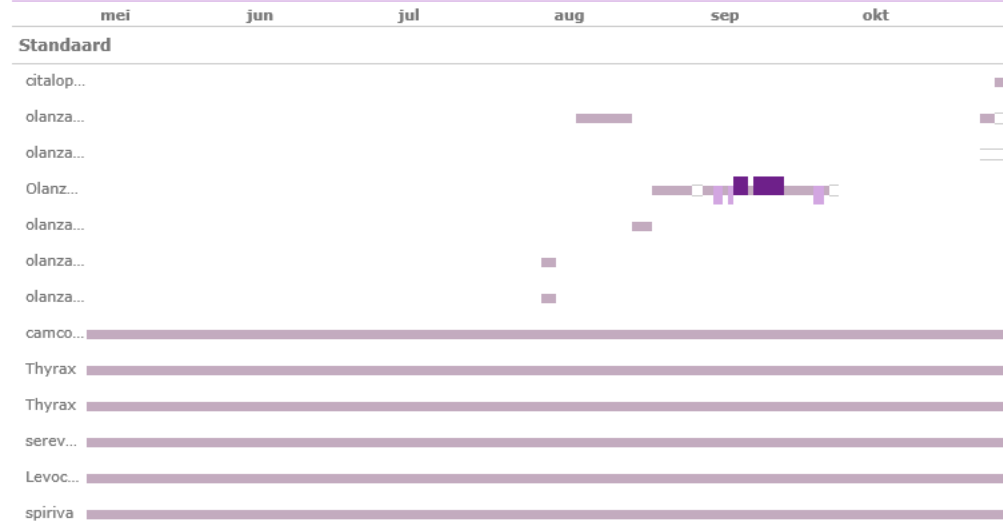
Selectie periode:

2 Weken 4 Weken 3 Mnd **6 Mnd** Jaar

<vorige 03 mei 2014 - 03 november 2014 volgende>



Medicatie inname



Research paper

The user experiences and clinical outcomes of an online personal health record to support self-management of bipolar disorder: A pretest-posttest pilot study



Silvio C.G.H. van den Heuvel^{a,b,c,d,*}, Daniëlle Meije^e, Eline J. Regeer^f, Henny Sinnema^e, Rixt F. Riemersma^{g,h}, Ralph W. Kupka^{f,i,j}

Table 1

Demographic characteristics.

Group (mean ± SD)	T0 (n = 66)	T1 (n = 39)
Age (years)	45.17 (± 10.67)	47.17 (± 9.57)
Gender (% female)	66.7	59
Educational level (%)		
Elementary education	1.5	–
Lower vocational education	9.1	10.3
Intermediate vocational education	22.7	17.9
Higher vocational education;	37.9	41.0
University	22.7	23.1
Post-doctoral education	6.1	7.7
Marital status (% in relationship)	60.6	59
Employment (% unemployed)	31.8	33.3
Diagnosed (% BD I)	76.7	76

- Geen verschil in:
- Kwaliteit van leven
 - Empowerment
 - Symptoomscores
 - Ziektelast



Waarom niet gebruiken?

Niet gebruikersvriendelijk, te veel werk, moeilijk om in te loggen, technische problemen, geen toegevoegde waarde, te confronterend, ernstige stemmingsepisode, liever op papier

Table 4
Lifetime illness characteristics and drop-outs.

	Drop-outs(n)	Completers (n)	Kendall's <i>tau</i>	SE	P-value
Frequency past hypomanic/manic episodes	27	39	.209	.135	.121
Frequency of hospitalizations for mania	27	39	-0.118	.126	.349
Frequency of past depressive episodes	27	39	.057	1.35	.673
Frequency of hospitalization for depression	27	39	-0.074	.129	.563
Number of past suicide attempts	27	39	.306	.09	.001*
Severity current episodes ^b	5	18	-0.219	.196	.171
Rapid Cycling past 12 months	27	39	.280	.103	.009*
Past psychotic episodes	27	39	-0.297	.097	.004*
Insight in illness during euthymic period ^b	5	18	-0.112	0.61	.324

^b Reduced number of respondents due to non-response

Blijvend gebruik bij rapid cycling beloop, meer suïcidepogingen en minder psychotische episodes



Gebruikerservaringen

- Deelnemers (N=39)
 - Stemmingsgrafiek meest gebruikt (88.9%)
 - Signaleringsplan (50%)
 - De meeste mensen geven aan door te gaan en het een ander aan te raden
 - Cijfer 7 (1-10)
- Behandelaren (N=10)
 - Positief over wisselen in tijdseenheid
 - Samen naar verloop in de tijd kunnen kijken (ook tijdens TC)
 - Interactie met signaleringsplan
 - Indruk dat deelnemers meer controle over stemmingswisselingen en relatie tot uitlokkende factoren kregen



Toekomst : deels heden

- Vereenvoudigde versie- app
- Interactie Lifechart en signaleringsplan behouden
- Lifechartmethodiek voor andere psychiatrische klachten inzetten
- Verzamelde gegevens beschikbaar voor onderzoek
- ***Inner Lifechart app van Ivido***





Bevorderende en belemmerende factoren

- Bevorderende factoren:
 - Motivatie en uithoudingsvermogen
 - Positieve ervaringen gebruikers
 - Vanuit perspectief hulpverlener: verbinding met EPD
 - Samenwerking (nu Dimence-Altrect-InGeest-Ivido)
- Belemmerende factoren:
 - 'gratis' apps
 - Veranderende technologieën/ benodigde doorontwikkeling
 - Concurrentie PGD's/PGO's



Dank voor de aandacht: Vragen?

