



Voor u ligt de vijfde nieuwsbrief van het netwerk Dimence Bipolair. In deze nieuwsbrief leest u onder andere over de ontwikkelingen binnen het netwerk bipolaire stoornissen, over het wetenschappelijk onderzoek dat er verricht wordt, de verschillende innovaties en de deskundigheidsbevordering die geboden wordt.

*Wij wensen u veel leesplezier en nodigen u uit om te reageren op deze nieuwsbrief!*

Dimence Bipolair heeft als doel om binnen Dimence de juiste zorg op het juiste moment en op de juiste plaats te bieden voor patiënten met een bipolaire stoornis. Deze zorg wordt geboden in een onderling samenhangend netwerk waarin alle disciplines en velden binnen de ggz vertegenwoordigd zijn om optimale zorg te bieden.

## Agenda Dimence Bipolair

### 10 november 2020

*Informatiesessie over PGO en digitale lifechart (zie pag 8)*

### 8 december 2020

*Terugkoppeling visitatie TOPGGz*

### 15 december 2020 – Steerne Deventer

*Scholingsmiddag Dimence Bipolair*

## Terugkoppeling visitatie TOPGGz netwerk Dimence Bipolair

*Bart Geerling*

### **Op 1 oktober heeft de visitatie plaatsgevonden van ons netwerk Dimence Bipolair door de visitatiecommissie van TOPGGz.**

Tijdens de visitatie waren aanwezig vanuit het netwerk Dimence Bipolair:

Titus Beentjes, Roelien Bolink, Bart Geerling, Peter Goossens en Just Wernand.



Na een korte inleidende pitch, waarin we de ontwikkelingen hebben geschetst zijn we gedurende anderhalf uur zijn we bevestigd over de organisatie en de koers van het netwerk, de geboden zorg, de innovaties, het onderzoek en de kennisdeling. Het was een levendig gesprek waaruit waardering bleek voor de behaalde resultaten, maar kritische kanttekeningen en vragen zijn gesteld.

Aan het einde van de dag hebben we een korte voorlopige terugkoppeling gekregen. De commissie was positief en heeft een actief en enthousiast team gezien. Bij de terugkoppeling wordt altijd een zeer globale inschatting gegeven over het uiteindelijke oordeel, dat gebeurt op een 'twijfelschaal' die loopt van geen twijfel tot ernstige twijfels'. Op deze schaal hebben we 'geringe twijfel' gescoord, hetgeen een zeer goede prestatie is. Het betekent dat we nog wat aanvullende vragen zullen moeten gaan beantwoorden, dit zien we vol vertrouwen tegemoet. Op 8 december valt dan het verlossende woord, uiteraard brengen we jullie dan op de hoogte.

Voor nu wil ik iedereen in het netwerk heel erg bedanken voor al jullie inspanningen. Zonder elkaar hadden we dit resultaat nooit kunnen bereiken, dat alleen is al iets waar we met z'n allen zeer trots op mogen zijn!

## **Peter Goossens wint Willem Nolen Prijs 2020!**

Op dinsdag 6 oktober 2020 is namens het Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen voor de zevende maal de Willem Nolenprijs voor bipolaire stoornissen uitgereikt tijdens het najaarssymposium bipolaire stoornissen. Peter Goossens, verpleegkundig specialist en senior onderzoeker bij het SCBS Bipolaire Stoornissen van Dimence heeft dit jaar deze mooie prijs gewonnen!

Peter Goossens was een van de drie genomineerden en Peter heeft voor zijn onderzoekslijn 'klinische verpleegkundige zorg voor mensen met een bipolaire stoornis die opgenomen zijn vanwege een manie' deze mooie prijs gewonnen!

*We feliciteren Peter van harte met deze prachtige prijs!*



## **Bart Geerling genomineerd voor de Dimence Groep Nursing Award**

DGNA is de Dimence Groep Nursing Award die sinds 2016 wordt uitgereikt als opvolger van de Peter Koopman Award. Dit jaar reiken we de award al voor de 10e keer uit! Deze prijs is bedoeld om verpleegkundig leiderschap binnen de Dimence Groep extra zichtbaar te maken. De award wordt dan ook uitgereikt aan een verpleegkundige van de Dimence Groep die binnen onze organisatie blijkt heeft gegeven van bijzonder verpleegkundig leiderschap.

*We feliciteren Bart van harte met zijn nominatie!*

## Terugkoppeling Annual Conference International Society for Bipolar Disorders (1/2)

Thea Daggenvoorde

**Het jaarlijkse ISBD congres vond dit jaar plaats van 18 juni tot 21 juni. Niet zoals gepland in Chicago maar online in verband met de wereldwijde maatregelen rondom Corona. Thea Daggenvoorde volgde het congres online en vertelt er graag over!**



Er was een veelheid aan onderwerpen te volgen als (online)sessies en via posters, gedurende drie dagen. De online toegang bleef een maand beschikbaar, wat het goed mogelijk maakte om zoveel mogelijk sessies te bekijken, dat vond ik een voordeel. Het zelf kunnen bepalen wanneer ik bepaalde presentaties volgde vond ik prettig en leverde bij mij een goed leereffect op. Anderzijds biedt een virtuele conferentie minder mogelijkheid tot uitwisseling en persoonlijke ontmoetingen.

Sessies/onderwerpen die ik (onder andere) gevolgd heb:

### **Aging of bipolar disorder: what do we know (and don't know)?**

*O.a. door M. Sajatovic and C. Depp*

Te onthouden:

- Er zijn/komen steeds meer ouderen, dus ook steeds meer ouderen met BD. Feitelijk is er nog maar weinig onderzoek bekend aan de hand van data over ouderen
  - Bij ouderen met BD is veel comorbiditeit met lichamelijke aandoeningen aan de orde
  - Zelfmanagement (onderhouden) blijft van belang! Dit dient blijvend ondersteund te worden in een behandeling, met gebruikmaking van leeftijds-kennis!!
- > Vraag die ik mezelf stelde: hebben wij als Dimence Bipolair ook de ouder wordende patiënt met BD voldoende in beeld, en bieden wij voldoende goede, op hen toegesneden zorg?

### **Mental Health Professionals with BD, the other side of the coin.**

*O.a. door M. Sanchez de Carmona and J. Budin*

Te onthouden:

Pleidooi om stigma te bestrijden! Iemand die afwijkt wordt negatief bejegend, ook binnen onze beroepsgroepen moet nog veel gebeuren. Van belang is educatie, steun, bewustzijn creëren, beter snappen tegen welke zaken de 'professional met ziekte' aanloopt. Een pro-actieve houding is van belang. "We lopen allemaal risico". Budin vertelt een ervaringsverhaal, als psychiater met BD. \* vraag mij hoeveel collega's ik heb met BD? Geen!" "Praat over jezelf, over je ervaringen".

-->Link die ik maak: Goed dat binnen de Dimence Groep (steeds meer) aandacht is voor het voor inzetten/delen van ervaringskennis door professionals

## Terugkoppeling Annual Conference International Society for Bipolar Disorders (2/2)

Thea Daggenvoorde

### **The impact of cognitive difficulties on interpersonal relationships, family and work life- and what can we do about them?**

*O.a. door E. Vieta and H Arnardottir*

- Arnardottir, ervaringsdeskundige vertelt zijn verhaal over cognitieve beperkingen, en de zoektocht daar handig mee om te gaan. Do's: help mij om mijn kracht en eigen bronnen te ontdekken, en richt je met mij op doelen en dromen! Don'ts: enkel focussen op de moeilijkheden, naast een ultiem geloof in medicatie.
- Vieta noemt als getallen: 43% van de BDI patiënten ondervinden cognitieve gevolgen door de aandoening, en 29 % van de BD II patiënten. In een behandeling is stabilisatie op alle fronten van belang. Meest aangetast zijn vaak aandacht, geheugen, executieve functies en denksnelheid. Vele factoren beïnvloeden het ontstaan van cognitieve problemen (o.a. psychotisch zijn, comorbiditeit, langere duur van de aandoening, meerdere manische episodes).  
Wat willen patiënten? Positieve insteek van zorg (optimisme, kracht, zelfvertrouwen), terugkeer naar eerder functioneren wv werk en opleiding, afwezigheid van depressieve klachten

### **Next Steps in Staging of Bipolar disorders.**

*Door R Kupka, Kapczinski, A van der Markt.*

- Er zijn momenteel 3 stageringsmodellen:  
Berk et al (2007): Focus on episode recurrence  
Kapczinski et al (2009): Focus on functional impairment and later stages  
Duffy (2014): Focus on prodromes and early stages  
De vraag is en blijft hoe er tot één allesomvattend model gekomen zou kunnen worden voor staging van BD, daarop is nog geen antwoord.

### **A research agenda for BD developed from a patients' perspective.**

*door E. Regeer*

Er is onderzocht welke onderzoeksagenda er wat betreft patiënten zou moeten zijn/komen. Het thema 'oorzaken van de ziekte' staat bovenaan. Onderzoek naar herstel en herstelgerichte zorg is duidelijk minder voor handen.  
--> belangrijk om deze thema's binnen de onderzoekslijnen van Dimence bipolair ook goed in het oog te blijven houden  
--> Mij werd vooral duidelijk hoeveel (meer) behoefte er lijkt te zijn aan wetenschappelijk onderzoek waarin ervaringen van patiënten betrokken zijn, en ook naar behandelvormen/-adviezen/-richtlijnen waarin ervaringskennis een grotere plek heeft dan tot nu toe.



## Stoïcijns Stabiel

Graag brengen we de website Stoïcijns Stabiel onder je aandacht. Op deze website van Ruben Eijsink lees je zijn blogs. Hij wil met zijn blogs zijn interesses in bipolariteit, filosofie en technologie gaan verenigen en samen met jou als lezer gaan verkennen hoe deze kunnen helpen om een stabiel en goed leven te kunnen leiden. En hoe je ermee omgaat als dat niet per se het geval is.

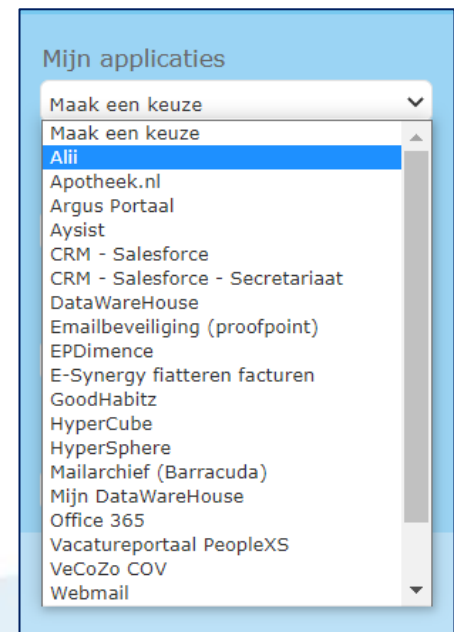
Ruben is werkzaam als ervaringsdeskundige bij Transfore en is op dit moment projectlid van het projectteam implementatie filminterventie 'de mens achter de ziekte'.



## Alii – dé tool voor de behandeling van bipolaire stoornissen! Gebruik jij hem al?

Leden van het netwerk Dimence Bipolair hebben in 2018 in samenwerking met Alii een tool ontwikkeld waarin de bestaande zorgpaden bipolaire stoornissen naast de zorgstandaard bipolaire stoornissen zijn gelegd en de zorgpaden waar nodig aan de zorgstandaard zijn aangepast. Het eindproduct is een tool met een schat aan informatie die beschikbaar is voor alle GGZ-professionals van de Dimence Groep die werken met patiënten met een bipolaire stoornis en hun naasten.

***Alle medewerkers van Dimence kunnen nu via een single sign on gebruik maken van Alii. Je vindt de tool via intranet onder mijn applicaties.***



## Terugblik refereermiddagen Dimence Bipolair

*Normaliter organiseert het netwerk Dimence Bipolair vier maal per jaar een refereermiddag. Net als voor veel andere bijeenkomsten moet ook de refereermiddag van maart worden geannuleerd in verband met de geldende maatregelen rondom Corona. Gelukkig hebben we in juni en september wel, zij het in aangepaste vorm, refereermiddagen kunnen organiseren!*

### Juni – bipolaire stoornissen bij ouderen

De allereerste online refereermiddag was een feit in juni toen de refereermiddag 'bipolaire stoornissen bij ouderen' helemaal via Teams verliep. Ondanks dat het even wat wennen was bleek het goed te werken! De sprekers en de deelnemers waren enthousiast.

Veel dank aan Marijn Warmink, Selma Schotsman, Mayke IJland en Saskia van Troost die vanuit de divisie ouderen hun bijdrage leverden aan het programma!

[Je kunt de middag hier terugkijken!](#)

### September – bipolaire stoornissen en trauma

In september werd de refereermiddag als hybride variant georganiseerd. Een aantal mensen kon aanwezig zijn in de Sterne en een groep zat thuis of op een werkplek elders mee te kijken via Teams. Het elkaar fysiek treffen werd weer extra gewaardeerd en het was goed om weer (deels) een refereermiddag met fysiek aanwezig publiek in de zaal te kunnen organiseren.

Het programma stond oorspronkelijk gepland voor maart. Gelukkig waren alle sprekers bereid om hun bijdrage in september alsnog te verlenen. Marco Boks kon niet fysiek aanwezig zijn maar hij had een film gemaakt van een vooraf ingesproken presentatie. Na de vertoning daarvan logde hij in via Teams om de vragen die er waren te bespreken. Mooi om te zien dat de techniek voor niets staat en het, soms na wat gepuzzel, voor iedereen zichtbaar was. Hanneke Verboom, Noortje van Vliet, Marjanne Lamberts, Bart Geerling en Sanne Hendriks waren de sprekers die de verdere inhoud van deze refereermiddag verzorgden. Dank voor jullie bijdrage!

[Deze middag kun je hier terugkijken \(deel 1\)!](#)

[Deze middag kun je hier terugkijken \(deel 2\)!](#)

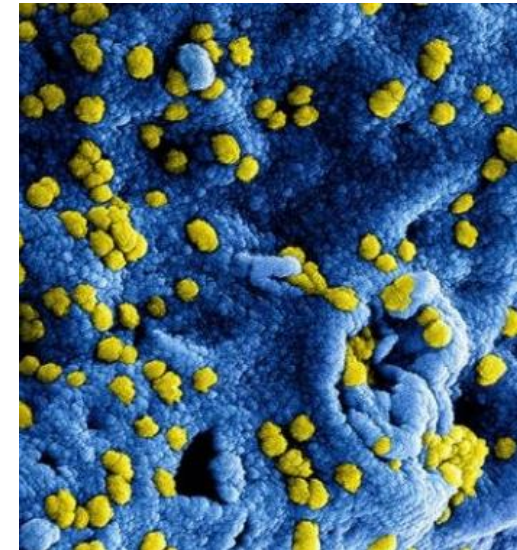


*In de vorige nieuwsbrief deelden we onderstaande belangrijke informatie vanuit het landelijk Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen en the International Society for Bipolar Disorder. Helaas nog steeds actueel, daarom nemen we het nogmaals op.*

## **Aanbevelingen Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen t.a.v. Covid-19**

Voor patiënten die lithium gebruiken en moeten worden gecontroleerd, doen zich als gevolg van corona een aantal praktische problemen voor:

1. Ambulante laboratoria sluiten een aantal prikpunten en zijn vaak alleen bereikbaar voor urgente gevallen.
2. Patiënten maken zich zorgen als zij zich moeten laten prikken in een ziekenhuis waar veel medewerkers besmet zijn.
3. Bij patiënten met koorts moeten uitgebreide maatregelen getroffen worden om eventuele besmetting te voorkomen van degene die prikt.



Het Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen (KenBiS) heeft een aantal aanbevelingen gedaan voor de controles van patiënten die lithium gebruiken. [Je leest ze op de website van KenBiS.](#)

## **Aanbevelingen ISBD en SLTBR voor het vasthouden van gezonde routine en ritme**

Op initiatief van de task force on Chronobiology and Chronotherapy, hebben de ISBD en de SLTBR gezamenlijk een statement uitgebracht met aanbevelingen voor het vasthouden van gezonde routines en ritmes in deze tijd.

De angst is dat als gevolg van het vervallen van sociale verplichtingen en het wegvallen van sociale ritmes en een regelmatige licht-donker cyclus, mensen met stemmingsstoornissen een groter risico lopen om mentale gezondheidsklachten te krijgen.

[Lees hier de aanbevelingen.](#)

## De digitale Life Chart, komt hij echt?

Zoals jullie weten is het bijhouden van de stemming voor patiënten met een bipolaire stoornis een belangrijk onderdeel van de behandeling.

Naast het herkennen van patronen in de stemmingswisselingen is vroegsignalering van stemmingsdecompensaties een belangrijke functie van het monitoren; immers op die manier kunnen mensen ook effectief vroeginterventies toepassen.



Een nadeel van de Life-Chart is dat deze op papier wordt bijgehouden. In een tijd dat we ongeveer helemaal digitaal leven is het verwonderlijk dat er nog steeds geen betrouwbare digitale life-chart beschikbaar is. Er zijn wel (heel veel) digitale stemmingsmeters maar deze meten vaak alleen de stemming, terwijl bij de Life-chart net de stemming wordt gemeten maar de ervaren beperkingen door de stemming, een wezenlijk verschil; immers je kunt je een dag somber of heel blij voelen maar dat hoeft je functioneren niet te beperken. Daarnaast meet de Life Chart nog veel meer belangrijke aspecten (slaap, medicatiegebruik etc etc).

Er zijn in de afgelopen decennia verschillende pogingen ondernomen om tot een digitale LC te komen, helaas zijn al deze pogingen om allerlei redenen gestrand. Op basis van een van deze initiatieven (Patiënt1) en een onderzoek onder patiënten en behandelaren naar de wensen voor den digitale LC is Ivido (een aanbieder van een persoonlijk gezondheidsomgeving PGO) samen met Altrecht, GGzInGeest en Dimence Bipolair druk doende om de applicatie vorm te geven. Ook hier treden vertragingen op maar de eerste pilot gaat binnenkort van start!

De digitale LC biedt meer dan alleen het digitaliseren van de papieren LC; zo wordt het persoonlijk signaleringsplan van een patiënt gekoppeld aan de LC; dus als je boven of onder de signaalwaarde scoort krijg je gelijk in beeld welke, door je zelf opgestelde, vroeginterventies je kunt ondernemen om de stemming weer om te laten buigen naar een euthyme stemming. Daarnaast zijn er veel meer mogelijkheden tot het personaliseren van de LC waardoor hij meer waarde voor het individu krijgt en dat kan mogelijk helpen om de compliance te vergroten.

Binnen Dimence Bipolair willen de implementatie van de digitale LC goed vormgeven, niet alleen om te zorgen dat zoveel mogelijk mensen ervan kunnen profiteren, maar ook gedegen onderzoeken of de digitale LC inderdaad die meerwaarde biedt die we hopen (en stilletjes ook verwachten).

Als eerste stap gaan we informeren, te beginnen op **10 november om 9.00 uur** zal Ivido via teams een uitleg geven over het PGO en welke plaats de digitale LC daarin inneemt. Velen van jullie zijn daarvoor al uitgenodigd, maar wil je aansluiten en heb je geen uitnodiging ontvangen laat het dan even weten via [scbs@dimence.nl](mailto:scbs@dimence.nl)

De volgende stap is het opzetten van een implementatieplan, heb je ideeën laat het ons weten, het kan erg helpen om te komen tot een passende implementatiestrategie want iets ontwikkelen en creëren is leuk, maar het krijgt pas waarde als zoveel mogelijk patiënten het ook kunnen gaan gebruiken.



*Sinds de start van het centrum in 2010 heeft het SCBS Bipolaire Stoornissen verschillende innovaties in de zorg voor patiënten met een bipolaire stoornis en hun naasten doorgevoerd. Door continu op zoek te gaan naar verbeterpunten en zorgkansen verbetert het netwerk Dimence Bipolair de kwaliteit van de aangeboden zorg.*

## **Update project 'implementatie filminterventie de mens achter de ziekte'**

*We zijn blij jullie te kunnen vertellen dat de implementatie van de interventie is gestart! Thea Daggenvoorde heeft de eerste teams binnen Dimence Bipolair inmiddels een voorlichting gegeven over het gebruik van deze interventie.*



Waar staan we nu en wat hebben we gedaan?

Het doel van het project 'implementatie filminterventie' is in eerste instantie de ontwikkeling en optimalisering van de zorg voor patiënten met een bipolaire stoornis in behandeling bij Dimence Bipolair. Een volgend doel is om deze interventie toe te voegen aan het aanbod van de zorgprogrammatische teams binnen de Dimence Groep. Tevens is het doel de filminterventie buiten de Dimence Groep te implementeren. We zijn blij dat we grote stappen hebben gezet de afgelopen maanden en dat we nu gestart zijn met de implementatie van deze interventie binnen de teams van Dimence Bipolair.

In de afgelopen maanden hebben we het volgende ontwikkeld:

- Informatiematerialen waarin het doel en het gebruik van de interventie wordt toegelicht
- Een leertraject voor ambulant werkend professionals zodat zij goed geïnformeerd en gefaciliteerd zijn om daadwerkelijk aan de slag te gaan met het aanbieden van deze interventie
- Een intranetpagina waar alle informatie over de filminterventie is te vinden: <https://intranet.dimence.nl/Stichting-Dimence/specialistisch-centrum-bipolaire-stoornissen/Paginas/Filminterventie.aspx>
- De techniek en de inrichting van een platform voor de opslag van de films van de autorisaties op de achtergrond
- Het opzetten van wetenschappelijk onderzoek waar we gaan onderzoeken wat de ervaringen zijn van patiënten, hun naasten en de betrokken professionals

Waar zijn we op dit moment mee bezig:

- De ontwikkeling van een leertraject voor professionals werkzaam op de HIC en in de IHT-teams
- De verdere ontwikkeling van het wetenschappelijk onderzoek en de daadwerkelijke start ervan
- Het toekennen van de autorisaties voor de ambulant werkend professionals om de films te kunnen uploaden.

We hebben de managers van de divisie specialistische diagnostiek en behandeling, divisie spoed en divisie topreferente GGZ met veel enthousiasme vertelt over deze mooie, waardevolle interventie. We zijn blij dat deze interventie 'gedragen' wordt door de managers van de verschillende divisies waarin de implementatie plaatsvindt. Tevens heeft Thea Daggenvoorde tijdens de netwerkraad van Dimence Bipolair een presentatie gegeven aan de betrokken teams. Deze teams worden ook allemaal nog apart geïnformeerd in de werkoverleggen. Voor nu zal dit eerst bij de ambulante teams gedaan worden, de teams IHT en HIC worden later ook geïnformeerd.

## *Wijzigingen in het projectteam*

We zijn in 2019 gestart met een enthousiast projectteam. In verband met een wijziging van werkplek zal Jucetta Klasema afscheid nemen als projectteamlid. Jucetta: heel veel dank voor je betrokkenheid, je ambassadeursfunctie en in het bijzonder voor je enthousiasme voor de implementatie van deze interventie! We zijn blij dat Madelon Meijer het projectteam zal komen versterken!

Het projectteam bestaat daarmee nu uit de volgende leden:

Anneke Blok, adviseur servicelijn HRM, Hilda Zanting, staffunctionaris IA&S, Madelon Meijer, VS i.o. team HIC Deventer, Peter Goossens, verpleegkundig specialist GGz bij SCBS Bipolaire Stoornissen, Ruben Eijsink, ervaringsdeskundige Transfore, Thea Daggenvoorde, spv team Angst en Stemming Almelo en onderzoeker bij SCBS Bipolaire Stoornissen, Tanja Dijk, stafmedewerker/teamleider bedrijfsvoering SCBS en projectleider

## *Over de filminterventie*

*Om de medewerkers van de opnameafdeling kennis te laten maken met de 'mens achter de ziekte' werd de filminterventie door Peter Goossens bedacht. Hierbij maakt de patiënt, met ondersteuning van zijn ambulante verpleegkundige, een korte film over zichzelf als hij/zij stabiel is. Het doel van de filminterventie is om het referentiepunt van de medewerkers van de opnameafdeling te beïnvloeden. Door ze kennis te laten maken met de gezonde mens, kunnen ze de zorg veel beter laten aansluiten bij de patiënt en kunnen ze de toestand van de patiënt beter vergelijken met het referentiepunt. De patiënt zelf kan, door het maken van deze film voor een deel als preventie, de regie nemen in zijn eigen behandeling wanneer hij er door een terugval wordt getroffen. Zorgverzekeraar ENO heeft voor de ontwikkeling van deze interventie een subsidie toegekend.*

### Inhoud film

In de film stel je jezelf voor. Je vertelt wat jouw interesses zijn, je geeft een kijkje in je dagelijks leven en je vertelt hoe jouw dagen er gemiddeld genomen uitzien. Verder kan gedacht worden aan het vertellen over wat voor jou belangrijke waarden in het leven zijn, wat je raakt, prettig vindt en waar je blij van wordt. Ook kun je vertellen wat je graag zou willen mocht er tijdelijk intensievere zorg nodig zijn en je ook zorg krijgt van professionals werkzaam in de spoedeisende psychiatrie. Vertel ook wat je pertinent niet zou willen. Onderswerpen die je rustig maken of onderwerpen die juist vermeden moeten worden omdat ze een manie alleen maar voeden. Op deze manier zijn er meer aanknopingspunten voor een passende zorg/bejegening die afgestemd is op jou als persoon.



### FILMINTERVENTIE



De mens achter de ziekte



Ben je na het lezen van de brochure enthousiast over het idee en zie je meerwaarde voor jezelf?

Bespreek dit dan met je behandelaar.

DE FILMINTERVENTIE HEEFT ALS DOEL OM MEER GEPERSONALISEERDE ZORG TE KUNNEN BIJEN TIJDENS EEN PERIODE WAARIN JE SPOEDEISENDE ZORG NODIG HEBT

Interview Geestestoestand

## Van Gogh postuum op de divan: 'Je ziet een kwetsbare man, die impulsief was en snel gekrenkt'

Dat Vincent van Gogh psychische problemen had lijkt geen twijfel; hij kon die zelf prachtig beschrijven. Maar waaraan leed hij precies? En is dat nu nog te achterhalen?

Zaterdag verscheen dit artikel in Trouw waarin Willem Nolen door Malou van Hintum werd geïnterviewd. [Je leest het artikel hier.](#)

In het International Journal of Bipolar Disorder verscheen het artikel van Willem Nolen et al 'New vision on the mental problems of Vincent van Gogh; results from a bottom-up approach using (semi-)structured diagnostic interviews'. [Je leest het artikel hier.](#)



### Meerjarenplan 2020-2025

In de afgelopen maanden hebben het bestuur, de deelnemersraad en de raad van advies samen gewerkt aan het opstellen van een nieuw meerjarenplan voor KenBiS. In dit nieuwe meerjarenplan 2020-2025 heeft KenBiS de doelstellingen en ambities voor de komende jaren beschreven.

[Lees verder »](#)

### Psycho-educatie onderzoek gepubliceerd

Nadat de werkgroep Psychotherapie samen met plusminus (toen nog VMDB) de vernieuwde 12-sessie psychoeducatiecursus had ontwikkeld, is er KenBiS-breed een groot implementatieonderzoek gedaan.

De resultaten daarvan zijn (met als eerste auteurs Susan Zyto en Nienke Jabben) nu gepubliceerd in het gezaghebbende International Journal of Bipolar Disorders.

[Lees verder »](#)

### STUDIE BI-ZONDER

#### Blzonder onderzoek - deelnemers gezocht

Blzonder is een mixed-methods studie naar herstel en veerkracht bij ouderen met een bipolaire stoornis zonder medicatie. Er worden deelnemers gezocht die ouder zijn dan 50 jaar, de diagnose bipolaire stoornis hebben en geen medicatie gebruiken in de afgelopen vijf jaar.

## Nieuws vanuit het Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen

Dimence neemt deel aan het landelijk Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen, kortweg KenBiS. KenBiS streeft ernaar in Nederland de zorg voor mensen met een bipolaire (manisch-depressieve) stemmingsstoornis te verbeteren. Een tweede doel is de meest actuele kennis over deze aandoening te verzamelen, ontwikkelen en verspreiden.

KenBiS bundelt de deskundigheid van gespecialiseerde professionals, patiënten en naastbetrokkenen. Het nodigt professionals uit deel te nemen aan een groeiend netwerk van academische en psychiatrische centra en de patiëntenvereniging plusminus. De partners in het netwerk bouwen samen aan de kwaliteit van diagnostiek en behandeling.

KenBiS brengt ieder kwartaal een nieuwsbrief vol wetenswaardigheden uit. De meest recente nieuwsbrief lees je via de [website van KenBiS](#).

