



Psychiatrisch Centrum
SINT-NORBERTUSHUIS

WETENSCHAPPELIJKE ACTIVITEITEN
SYNOPTISCH JAARVERSLAG 2007 - 2008



Redactie

Dirk Armée
Bernard Sabbe
Jan Onsea
Ingrid Moerman
Tom Verhaeghe

Verantwoordelijke uitgever

Dirk Armée

Meer weten over het Psychiatrisch Centrum Duffel?

www.pz-duffel.be

Inhoudstafel

Voorwoord	p. 5
Samenstelling en werking wetenschappelijk commissie	p. 6
Onderzoekers en samenwerkingsverbanden	p. 7
Procedure aanvraag wetenschappelijk onderzoek	p. 8
Standaardfiche wetenschappelijk onderzoek	p. 9
Bijlagen: 2007 - 2008	
1 Samenvattingen lezingen wetenschappelijk beurs 14 november 2008	p. 11
2 Onderzoeken	p. 15
3 Wetenschappelijke evenementen	p. 32
4 Publicaties medewerkers PZ Duffel en leden van de wetenschappelijke commissie	p. 34

Voorwoord

Voor u ligt het tweede jaarverslag “Wetenschappelijke activiteiten” Sint-Norbertushuis Duffel over de periode 2007-2008. Hieruit blijkt dat in deze tijdspanne de researchactiviteiten verder zijn toegenomen en gediversifieerd over de verschillende sectoren van ons ziekenhuis. Deze evolutie weerspiegelt de groeiende verwetenschappelijking en vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg en de psychiatrie. Wie deze ontwikkelingen in de psychiatrische theorie en praktijk nauwkeurig observeert, zal niet ontkennen dat in ons vakgebied diepgaande veranderingen plaatsvinden. Deze worden aangestuurd zowel door onder meer de vooruitgang in de grondslagendisiplines: de genetica, de cognitieve en affectieve neurowetenschappen, de beeldvorming van de hersenen, de psychologie en de sociologie, et cetera, als door de wijzigingen in de maatschappelijke positie en aanspraken van de GGZ en de psychiatrische zorgverlening.

In de praktijk van een psychiatrisch ziekenhuis leidt dit tot nieuwe vraagstellingen en afwegingen, waarvoor de hulpverlener ook meer en meer beroep doet op het world wide web, om antwoorden te vinden op bijvoorbeeld: welke diagnostische en therapeutische interventies zijn bij de doelgroep van onze afdeling het meest evidence based? Is ons zorgprogramma conform de bestaande richtlijnen? Welk protocol kan ons helpen bij bv. dwangmaatregelen, antipsychotische of antidepressieve farmacotherapie, dan wel bij crisisinterventie, ontwenning of resocialisatie? De vraagstelling naar wetenschappelijke fundering van de klinische praktijk doordrenkt dus meer en meer de concrete dagdagelijkse zorgverlening. In dit jaarverslag vindt u er een aantal sprekende voorbeelden van.

Daarnaast getuigt voorliggend verslag ook van de toenemende participatie van ons ziekenhuis

aan onderzoeksprojecten opgezet en aangestuurd vanuit universitaire onderzoeksgroepen: het Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI), faculteit geneeskunde Universiteit Antwerpen, de faculteit psychologie en pedagogie van de KULeuven en de faculteit psychologie van UGent. In 2007 en 2009 werden aan de faculteit geneeskunde van de UA 2 doctoraatsthesisen verdedigd door geneesheren-assistenten in opleiding tot psychiater, respectievelijk dr. Morrens en dr. Schrijvers, waarvan de onderzoeken grotendeels dan wel volledig in ons ziekenhuis werden uitgevoerd.

De in dit verslag beschreven wetenschappelijke activiteiten worden voor hun aanvang en op regelmatig basis tijdens het beloop van het project besproken in de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van het PC Sint-Norbertus. De leden van deze commissie (D. Armée, K. Beeckmans, L. Beheydt, B. Cools, P. Dierick, H. Janssens, P. Luyten, S. Meganck, I. Moerman, J. Onsea, B. Sabbe, en P. Vancoillie) wil ik van harte bedanken voor hun belangloze inzet. Ook past een woord van dank voor de Ethische Commissie van de VZW Emmaüs die elk project nauwgezet doorlicht en van het nodige advies voorziet.

Alleen al bij het doorbladeren van dit verslag zal u merken dat er gestaag aan de weg getimmerd wordt en dat we fier mogen zijn op de resultaten van de afgelopen jaren. Deze wetenschappelijke “outcome” is het product van de inspanningen van velen. Moge dit verslag een uitdrukking zijn van de dank en appreciatie hiervoor.

Bernard Sabbe

Samenstelling en werking

Samenstelling en vergaderdata wetenschappelijke commissie

Samenstelling

Dhr. Armée Dirk
Dhr. Beeckmans Kurt
Dhr. Cools Bob
Dhr. Dierick Paul
Mevr. Janssens Hilde
Dhr. Luyten Patrick
Mevr. Meganck Sieglinde
Mevr. Moerman Ingrid
Dhr. Onsea Jan
Prof. dr. Sabbe Bernard
Dr. Vancoillie Patrick

Vergaderdata

30 maart 2007
15 juni 2007
14 september 2007
23 november 2007
22 februari 2008
21 maart 2008
6 juni 2008
12 december 2008

Onderzoekers & Samenwerkingsverbanden

Onderzoekers

- Psychiatrisch Centrum Sint-Norbertushuis: Lieve Beheydt, Kurt Beeckmans, Hilde Janssens, Paul Dierick, Sieglinde Meganck, Bart Jansen, Roel Van Roy, Lies Decoutere, Marleen Claeys
- Universiteit Antwerpen, Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI): Manuel Morrens, Didier Schrijvers, Bieke De Wilde, Sofie Houthoofd, Maarten Van den Bossche, Lise Docx, Marianne Destoop.
- KULeuven: Patrick Luyten, Laurence Claes

Samenwerkingsverbanden

- Universiteit Antwerpen, Capri
Sinds de oprichting van het Capri, een psychiatrisch onderzoeksinstituut aan de Universiteit van Antwerpen ([www. UA/CAPRI.ac.be](http://www.UA/CAPRI.ac.be)), participeert het PC Sint-Norbertushuis als een actieve partner aan talrijke onderzoeksprojecten, geïnitieerd binnen het Capri (zie projecten).
- KU Leuven
In samenwerking met de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen (decaan: Jos Corveleyn), loopt er een onderzoeksproject op De Fase B waarin Patrick Luyten voor de KULeuven participeert en voor ons ziekenhuis het team van De Fase B.

Mevr. Sieglinde Meganck en Dhr. Bart Jansen worden benoemd tot 'vrijwillige wetenschappelijk onderzoekmedewerker' aan de K.U.L. (januari '05). Dhr. Paul Dierick heeft sedert 2001 het statuut van 'vrijwillige wetenschappelijke onderzoekmedewerker aan de K.U.L.

- KU Nijmegen, Nijmegen Institut for Cognition and Information (Nici).
Samen met het Nici (olv prof. dr. Hulstijn en prof. dr. Ellen De Bruijn) en het Capri wordt op continue basis elektrofyysiologisch onderzoek verricht op Cepas, naar event related potentials (ERN) bij grote ziektebeelden, te weten depressie, schizofrenie en anorexia nervosa
- Universiteit Maastricht
In samenwerking met de Universiteit van Maastricht loopt het 10-jarig onderzoeksproject Geestkracht (zie projecten): een grootschalig naturalistisch observationeel multicentrisch longitudinaal onderzoek naar het verloop van schizofrenie.
- VU Brussel: sinds 1999 is Kurt Beeckmans als praktijkassistent (10%) verbonden aan de Vakgroep Cognitieve en Biologische Psychologie van de VU Brussel. Samen met prof. dr. Raymond Cluydts (promotor) zorgt hij als co-promotor voor de begeleiding van studenten bij het verrichten van een neuropsychologisch thesisonderzoek in het CEPOS.
- Occasionele samenwerking met andere Vlaamse universiteiten, wetenschappelijke verenigingen en farmaceutische bedrijven.

Procedure aanvraag wetenschappelijk onderzoek

Alle aanvragen voor medewerking aan wetenschappelijk onderzoek komen bij één van de leden van de wetenschappelijke commissie terecht.

Ook onderzoeksvragen vanuit het eigen werkveld passeren eerst deze weg.

De wetenschappelijke commissie beoordeelt deze aanvragen vanuit verschillende criteria: degelijkheid en relevantie onderzoek, meerwaarde omtrent toekomstige patiëntenzorg, belasting voor het werkveld, samenwerkingsmogelijkheden, etc...

Tevens buigt dit comité zich over de mogelijkheden om interne onderzoeksvragen te laten begeleiden en ondersteunen door interne of externe medewerkers, middelen, expertise, ...

Aan alle onderzoeken wordt een interne medewerker (al dan niet lid van het wetenschappelijk comité) verbonden om mee in te staan voor de voortgang van het project en voor de kwaliteitsbewaking (interne coördinator).

Aan het opstarten van elk onderzoek binnen de instelling gaan steeds de volgende stappen vooraf:

- Ontwikkeling van een onderzoeksvraag, onderzoeksdesign en meetmethodologie;
- Opstellen budgetplanning;
- Uitschrijven van de 'standaardfiche wetenschappelijk onderzoek';
- Uitschrijven van een onderzoeksprotocol;
- Goedkeuring wetenschappelijk comité;
- Goedkeuring ethisch comité.

Alle onderzoekers en participanten garanderen de naleving van de richtlijnen omtrent patiëntenparticipaties aan wetenschappelijk onderzoek (cfr. algemeen advies van de ethische commissie dd 21/10/2003).

De status van een goedgekeurd onderzoek wordt voortdurend bijgehouden en geactualiseerd via informatie van de interne coördinator.

Externe onderzoekers of wetenschappelijke medewerkers kunnen rekenen op een goed onthaal en interne logistieke ondersteuning.

Er wordt verwacht dat na de beëindiging van een wetenschappelijke studie dit onderzoek én de resultaten gepresenteerd worden aan het werkveld van dit psychiatrisch ziekenhuis.

Er wordt verwacht dat bij publicaties en presentaties verbonden aan het onderzoek de naam van het psychiatrisch ziekenhuis Sint-Norbertus duidelijk vermeld wordt.

Op het intranet zal op termijn een databank bijgehouden en gepresenteerd worden van lopende en beëindigde onderzoeken (cfr. standaardfiches), publicaties, presentaties, prijzen, symposia en opleidingen.



Standaardfiche wetenschappelijk onderzoek

Beknopte titel
Volledige titel
Korte omschrijving en klinische relevantie
Trefwoorden
Initiatiefnemer
Interne promotor/coördinator
Uitvoerders onderzoek
Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies
Betrokken afdeling(en)
Looptijd onderzoek
Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid : telefoon, mail)
Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context
Samenwerking
Status onderzoek

Bijlagen: 2007 - 2008

1. Samenvattingen lezingen wetenschappelijke beurs 14 november 2008
2. Onderzoeken
3. Wetenschappelijke evenementen
4. Publicaties van medewerkers Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel en leden wetenschappelijke commissie

Tijdens de wetenschappelijke beurs werden de verschillende lopende (2007-2008) onderzoekslijnen in het PZ Sint-Norbertus gepresenteerd.

Meer bepaald:

- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Psychomotoriek en depressie
- Genetica van de schizofrenie
- Schizofrenie
- Seniorenonderzoek
- Niet aangeboren hersenletsels

De invloed van de DGT-Emotieregulatie-module op klachten, persoonlijkheid, mindfulness en coping van borderlinepatiënten

Laurence Claes, Evi Van Mierlo, i.s.m. De Spinnaker, De Arkel en CGG De Pont

In deze pilootstudie werd de invloed onderzocht van de emotieregulatie-module van de Linehan training op klachten, persoonlijkheid, mindfulness en coping van borderlinepatiënten. In totaal namen er 26 borderlinepatiënten deel aan het onderzoek (25 vrouwen, 1 man). Klachten werden geïnventariseerd met behulp van de Klachtenlijst (SCL-90), de Beck Depressievragenlijst, de Somatoforme Dissociatievragenlijst en de Zelfbeschadigingsvragenlijst. De persoonlijkheidskenmerken werden gemeten met behulp van de Borderline Syndrome Index (BSI), coping met de Copingvragenlijst (UCL) en Mindfulness met de Kentucky Mindfulness Vragenlijst. Met behulp van de paired-sample t-test werden de voor- en nametingen (voor en na de DGT-emotieregulatiemodule) met elkaar vergeleken. We stellen een duidelijke daling vast in de klachten van de patiënten (met uitzondering van angst en interpersoonlijke vaardigheden), een afname van borderline symptomen, een toename van actieve coping en een afname van passieve coping, en een toename van mindfulness-vaardigheden. De resultaten van deze beperkte pilootstudie tonen aan dat de DGT-Emotieregulatie-module op korte termijn een gunstige invloed heeft op de klachten en copingvaardigheden van borderlinepatiënten.

Naast de voorgaande studie werden ook de resultaten getoond van een studie (Claes, Beckers, & Bijttebier, in voorbereiding) m.b.t. de aandachtsbias en evaluatieve bias van borderlinepatiënten ten aanzien van zelfbeschadigend materiaal.

Actiestoornissen bij depressie

Didier Schrijvers, GSO psychiatrie

Tijdens deze presentatie wordt een overzicht gegeven van het afgeronde onderzoek naar de actiestoornissen bij depressie, uitgevoerd in het PC Sint-Norbertus in samenwerking met het Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI) aan de Universiteit Antwerpen. Actiestoornissen omvatten enerzijds een stoornis in de executieve functies en anderzijds een stoornis in de cognitieve controleprocessen. De stoornissen in de executieve functies uiten zich in de klinisch observeerbare psychomotorische vertraging. Een methode om deze vertraging objectief te meten wordt besproken. De volgende onderzoeksvragen werden hierbij onderzocht: 1/ treedt er een verbetering op in de vertraging bij depressieve patiënten tijdens een 6 weken durende behandeling met sertraline?; 2/ is er een verschil in het patroon van vertraging tussen de majeure depressieve stoornis en het chronisch vermoeidheidssyndroom?; 3/ is er een link tussen stereotypie en vertraging bij depressie? Daarnaast werd het belang van psychomotorische vertraging bij depressie besproken zowel op diagnostisch, therapeutisch als prognostisch vlak. In een tweede luik wordt het action monitoring proces aangehaald, dit is het proces dat over al onze handelingen waakt en deze bijstuurt waar nodig. Hierbij worden de studies besproken die dieper inzoomden op de volgende onderzoeksvragen: 1/ is de action monitoring verstoord bij ernstige depressie?; 2/ is er een verband tussen de vertraging en de verstoorde action monitoring bij ernstige depressie?; 3/ klaren de stoornissen in de action monitoring op samen met de depressieve symptomen? Tot slot worden toekomstige onderzoekslijnen voorgesteld.

Genetische determinanten van schizofrenie

Maarten Van Den Bossche, GSO Psychiatrie

In deze presentatie wordt eerst een overzicht gegevens van de huidige evidence rond de genetische achtergrond van schizofrenie. Schizofrenie is geclusterd in families. Er zijn duidelijke argumenten uit tweeling- en adoptiestudies dat dit vooral komt door genetische invloeden. De genetische invloeden worden op 80 procent geschat bij schizofrenie. Toch spelen ook omgevingsfactoren een duidelijke rol. Waarschijnlijk moeten we naar een soort 'kwetsbaarheid'-model, zoals dit ook bij andere psychiatrische ziekten aangetoond is (bvb. depressie, Caspi et al. Science 2003). In de zoektocht naar de identificatie van susceptiviteitsgenen zijn een aantal knelpunten. Genoomwijde associatiestudies en het gebruik van endofenotypes kunnen mogelijk een oplossing bieden.

Het onderzoek zoals het in Duffel is opgestart wordt ten slotte toegelicht.

Onderzoekslijn 'schizofrenie'

Sofie Houthoofd, GSO Psychiatrie

Twee centrale onderzoekslijnen werden wat nader toegelicht. Een eerste omvat het onderzoek naar psychomotoriek bij patiënten met schizofrenie, waarbij werd ingezoomd op de aspecten 'psychomotorische vertraging' en 'stereotypie'. Met psychomotorische vertraging bedoelt men de vertraging in het plannen, programmeren en uitvoeren van acties of bewegingen. Dat dit aanwezig is bij patiënten die lijden aan schizofrenie, werd al herkend door de eerste onderzoekers naar schizofrenie, E. Kraepelin en E. Bleuler. Men heeft ondertussen ook al vastgesteld dat er een relatie bestaat tussen het al dan niet gestoord zijn van de psychomotoriek bij patiënten met schizofrenie, en hun kwaliteit van leven, het kunnen functioneren in de maatschappij, het aantal heropnames enz. Door middel van wetenschappelijk onderzoek is men in staat om verschillende deelaspecten van psychomotoriek te gaan bestuderen. Met behulp van een grafische tekentablet met aangepaste pen en verschillende teken- en schrijftaken die aan deelnemers worden voorgelgd, kan men een onderscheid gaan maken tussen 'cognitieve' (plannen, programmeren,...) en 'sensorimotorische' (uitvoeren,...) processen die tussenkomen bij bv. het natekenen van lijntjes of figuren van een computerscherm. Daarbij heeft onderzoek vastgesteld dat deze processen los lijken te staan van elkaar. Ook zag men dat patiënten trager zijn dan gezonde controles en dat patiënten die behandeld worden met typische antipsychotica trager zijn dan patiënten die behandeld worden met atypische antipsychotica. Een ander aspect omhelst het onderzoek naar stereotypie, een verschijnsel waarbij ogenschijnlijk functionele motorische handelingen eindeloos weerkerend en telkens in dezelfde volgorde worden uitgevoerd. Met behulp van het Stereotypie Test Apparaat wordt onderzoek gedaan naar dit verschijnsel bij patiënten met schizofrenie. Dit onderzoek toonde reeds aan dat stereotypie zich slechts in latere stadia van het ziektebeeld lijkt te manifesteren en lijkt toe te nemen met de ziekteduur. Ook werd vastgesteld dat patiënten die behandeld worden met typische antipsychotica meer stereotypie vertonen dan deze die behandeld worden met atypische antipsychotica, en dat stereotypie en psychomotorische vertraging aan elkaar gerelateerd zijn. Een tweede onderzoekslijn gaat over 'action monitoring', waarmee bedoeld wordt dat wij in ons dagelijkse leven voortdurend keuzes maken, en acties die we ondernemen bijsturen indien nodig, bv. wanneer we een fout hebben gemaakt. Het lopende onderzoek naar action monitoring heeft als doel onze kennis te vergroten over het action monitoring systeem bij patiënten met schizofrenie, waarbij ook zal gekeken worden naar het effect van antipsychotische behandeling erop. Eerder onderzoek heeft al aangetoond dat dit action monitoring systeem deficiënties vertoont bij patiënten met schizofrenie, en lijkt te verbeteren door antipsychotische behandeling. Bij het action monitoring onderzoek wordt het EEG van de participanten gemeten tijdens het uitvoeren van een computertaak, waarbij twee metingen worden uitgevoerd met een 6 weken interval om het effect van antipsychotische behandeling te kunnen nagaan. Meer bepaald zal o.a. gekeken worden naar de 'error-related negativity', een piek in het EEG die gegenereerd wordt na het maken van een fout.

Wetenschappelijk Onderzoek bij Senioren

Paul Dierick

Senioren: een interessante doelgroep voor wetenschappelijk onderzoek

Eigenheden van het ouder zijn of ouder worden.

Levensfase-eigen thema's:

- Relaties eigen aan de levensfase, met – als die er zijn – partner, volwassen kinderen, kleinkinderen, eventueel achterkleinkinderen, broers en/of zussen (die ook bejaard zijn), vrienden, vriendinnen, burens...; mogelijks gebrek aan relatienetwerk. Belangrijke steun. Kan ook bron van spanningen zijn.
 - o Betrokkenheid van de familie bij de P. en bij de behandeling
 - o Interactioneel (overdracht en tegenoverdracht) Therapeut kan in verschillende posities (qua onderliggende dynamiek) aangesproken worden: b.v. als partner, vriend, kind, ouder t.o.v. P.
- Vaak multi-pele verlieservaringen (verlies van werk, van sociale positie, van financiële mogelijkheden, verlies of vermindering van eigen gezondheid, overlijden van de partner, verlies van andere relaties, ...)
- Leven met meer beperkingen, achteruitgang van eigen mogelijkheden
- Vooruitzicht van de dood, sterven; belang van 'finishing well'

De meest voorkomende psychische problemen bij ouderen (cf Luc Van De Ven:

Ouder worden: het leven als antwoord):

- Gecomplieerde rouw
- Onverwerkt 'oud verdriet' (en andere gevoelens en patronen)
- Depressie
- Middelenafhankelijkheid
- Dementie

Bijkomende factoren

- Vaak minder psychologische hulpvraag; hogere drempel naar de psychologische hulpverlening
- Mobiliteitsproblemen spelen vaak een rol: moeilijker te been zijn, afhankelijk van anderen voor verplaatsingen.
- Somatische ziektebeelden spelen vaak een rol, die soms een directe invloed hebben op het psychisch functioneren. B.v. een delier door een infectie, wat verwardheid geeft.
- Vaak complexe multi-pele pathologie

In ons psychiatrisch centrum nemen we deel aan enkele onderzoeksprojecten gericht op de doelgroep ouderen, waarbij de volgende grote ziektebeelden in beeld komen:

- *Dementie en cognitieve functies in het algemeen:*
 - o De COTESS
 - o Vroegtijdige Differentiaaldiagnostiek
- *Depressie*
 - o Vroegtijdige Differentiaaldiagnostiek
 - o Depressie bij ouderen: effect van het SSRI escitalopram
- *Persoonlijkheidsstoornissen*
 - o Delphi-onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek in het CEPOS betreffende het neuropsychologisch functioneren van patiënten met een whiplash trauma of een niet-aangeboren hersenletsel (NAH)

Kurt Beeckmans (i.s.m. prof. dr. Raymond Cluydts en studenten klinische psychologie van de Vakgroep Cognitieve en Biologische Psychologie van de Vrije Universiteit Brussel)

(1) Het cognitief functioneren van patiënten met een whiplash trauma versus een licht hersentrauma (2000-2001)

Er was sprake van een grote consensus betreffende het cognitief functioneren van 23 patiënten met chronische klachten (> 6 maanden post-onset) na een whiplash trauma (WT) en 26 patiënten met chronische klachten (> 6 maanden post-onset) na een licht hersentrauma (LHT). De patiënten in beide groepen werden onderzocht met een uitvoerige neuropsychologische testbatterij, waren niet betrokken in een medico-legale procedure en vertoonden geen malingering (geëvalueerd op basis van de AKTGT). Er was een tendens dat de WT patiënten (in vergelijking met de LHT patiënten) meer problemen vertonen met de aandachtsfuncties en dat de LHT patiënten (in vergelijking met de WT patiënten) meer problemen vertonen met de executieve functies.

De WT groep vertoonde in vergelijking met een controlegroep van 20 gezonde vrijwilligers significant meer problemen met (volgehouden, verdeelde en anternerende) aandacht, snelheid van informatieverwerking en audioverbaal geheugen (leer- en inprentingsvermogen). Geen significante verschillen konden worden weerhouden betreffende selectieve aandacht, visuo ruimtelijk geheugen, visuo ruimtelijke vaardigheden (ruimte-inzicht en ruimtelijke visuoconstructie) en executieve functies (ruimtelijk abstract denken en planningsvermogen). Een significant negatieve correlatie kon voor de WT groep worden aangetoond tussen depressieve stemming (geëvalueerd op basis van een

VAS) enerzijds en snelheid van informatieverwerking en visuo ruimtelijk geheugen (lange-termijn uitgestelde herinnering van recent ingeprinte informatie) anderzijds. Andere variabelen zoals hoofd- en nekpijn, vermoeidheid en gevoelens van spanning (geëvalueerd op basis van VAS) hadden geen negatieve invloed op het cognitief functioneren van de WT patiënten.

(2) De invloed van stemming op het subjectief en objectief geheugen van patiënten met een cerebro-vasculaire aandoening (2002-2003)

40 patiënten met een cerebro-vasculaire aandoening (CVA) vertoonden in vergelijking met een controlegroep van 40 gezonde vrijwilligers (1) significant meer problemen met het objectief (audioverbaal en visuo ruimtelijk) geheugen (geëvalueerd op basis van de CVLT en de RVDLT) en het subjectief geheugen (rapportage van het aantal geheugenbeperkingen in het dagelijkse leven op basis van de subschaal 'Memory' van de CSC) en (2) een significant grotere depressieve stemming en vermoeidheid (geëvalueerd op basis van de POMS). Depressieve stemming was bij de CVA patiënten significant gecorreleerd met een grotere subjectieve deterioratie van het geheugen en een zwakker visuo ruimtelijk geheugen (lange-termijn uitgestelde herinnering van recent ingeprinte informatie). Vermoeidheid en gevoelens van spanning waren bij de CVA patiënten eveneens significant gecorreleerd met een grotere subjectieve deterioratie van het geheugen. Geen significant verband kon in de CVA groep worden aangetoond tussen stemming en objectief audioverbaal geheugen.

(3) Het ziekte-inzicht betreffende het executief functioneren van patiënten met een hersentrauma: een verband tussen ziekte-inzicht en executief functioneren ? (2003-2004)

In een groep van 30 patiënten met een matig tot ernstig hersentrauma (HT) kon geen significant verband worden aangetoond tussen ziekte-inzicht en executief functioneren. De HT groep vertoonde in vergelijking met een controlegroep van 30 gezonde vrijwilligers significant meer emotionele en gedragsveranderingen (een significante verhoging op de schalen 'indifference', 'inappropriateness', 'pragnosia' en 'depression' van de 'self-report' van de NBAP). De NBAP kon worden beschouwd als een klinisch relevant instrument voor de evaluatie van het executief functioneren (i.h.b. het weerhouden van emotionele en gedragsveranderingen op basis van de 'significant other-report') van de HT groep, maar niet voor de evaluatie van het ziekte-inzicht betreffende het executief functioneren van deze groep (geen significant verschil tussen de 'self-report' en de 'significant other-report').

(4) Evaluatie van het ziekte-inzicht van patiënten met een hersentrauma op basis van de vragenlijstmethode en de 'predicted performance' methode (2004-2005)

De vragenlijsten AQ en PCRS konden niet als klinisch relevante instrumenten worden beschouwd voor de evaluatie van het ziekte-inzicht betreffende het cognitief en emotioneel/gedragsmatig functioneren bij 30 HT patiënten (geen significant verschil tussen de 'self-report' en de 'significant other-report'). De 'predicted performance' methode kon wel beschouwd worden als een klinisch relevante methode voor de evaluatie van het ziekte-inzicht betreffende het geheugenfunctioneren bij de HT patiënten (een significant verschil tussen de voorspelde prestatie en de reële prestatie op een audioverbale (RAVLT) en visuoruimtelijke (RVDLT) geheugentaak).

(5) Evaluatie van het ziekte-inzicht betreffende het executief functioneren van patiënten met een NAH op basis van de vragenlijstmethode en de 'predicted performance' methode (2005-2006)

De DEX vragenlijst kon worden beschouwd als een klinisch relevant instrument voor de evaluatie van het ziekte-inzicht betreffende het executief functioneren bij 40 NAH patiënten (een significant verschil tussen de 'self-report' en de 'significant other-report'). De 'predicted performance' methode kon eveneens worden beschouwd als een klinisch relevante methode voor de evaluatie van het ziekte-inzicht betreffende het executief functioneren bij de NAH patiënten (een significant verschil tussen de voorspelde prestatie en de reële prestatie op drie executieve taken (WFT, DFT en PGT)).

(6) Evaluatie van het executief functioneren bij patiënten met een NAH (2006-2007)

De aangewende traditionele ('office-based') tests (TOLT en STROOP KWT) die peilden naar het executief functioneren van 32 NAH patiënten hadden een zwakke ecologische validiteit. Er was geen sprake van een significant verband tussen de prestaties op de traditionele executieve tests en het executief functioneren in het dagelijkse leven (geëvalueerd op basis van de 'significant other-report' van de DEX en de ESQ). De aangewende ecologische ('real-life') tests (IGT, APT (BADS) en PGT) die peilden naar het executief functioneren van de NAH patiënten hadden wel een goede ecologische validiteit. Er was sprake van een significant verband tussen de prestaties op de ecologische executieve tests en het executief functioneren in het dagelijkse leven (geëvalueerd op basis van de 'significant other-report' van de DEX en de ESQ). We moeten streven naar het ontwikkelen van meer en betere ecologische tests met niet-abstract en levensecht karakter die peilen naar het executief functioneren of andere vormen van cognitief functioneren bij NAH patiënten.

Afgelopen onderzoeken

Afgelopen Onderzoek 1

Beknopte titel

Vroegtijdige differentiaaldiagnostiek tussen Alzheimerdementie, depressie en MCI bij ouderen.

Volledige titel

Vroegtijdige differentiaaldiagnostiek tussen Dementie van het Alzheimer Type (DAT), depressie en 'Mild Cognitive Impairment' (MCI) bij ouderen: De mogelijkheden en beperkingen van het neuropsychologisch onderzoek.

Korte omschrijving en klinische relevantie

De mogelijkheden en beperkingen nagaan van een eigen samengestelde testbatterij m.b.t. een vroegtijdige differentiaaldiagnose tussen ouderen met een DAT, een depressie, een MCI en gezonde ouderen. In een eerste fase: differentiaties op basis van de testbatterij vergelijken met de diagnose (1) van de psychiater/geriater/neuroloog c.q. de huisarts. In een tweede fase na 18 maanden (beperkt longitudinaal opzet) bij dezelfde proefpersonen nagaan of er overeenkomsten zijn tussen de testresultaten en de diagnose (2) die op dat moment gesteld wordt door de psychiater/geriater/neuroloog c.q. de huisarts. In een derde fase: die gevallen waarbij diagnose 2 verschilt van diagnose 1, per casus bekijken en mogelijke verschillen trachten te verklaren, rekening houdend met individuele antwoordprofielen op de tests en anamnestiche gegevens. In het licht van prospectief onderzoek ten slotte: nagaan of het met deze testbatterij mogelijk is om in de eerste fase de diagnose van de tweede fase te voorspellen.

De klinische relevantie van dergelijke vroegtijdige differentiaaldiagnostiek spreekt voor zich. Vroegtijdig de juiste diagnose stellen, helpt het behandelbeleid in de juiste richting te sturen.

Trefwoorden

Dementie, Alzheimer, Depressie, 'Mild Cognitive Impairment', Ouderen, Senioren, Neuropsychologie, Psychodiagnostiek.

Initiatiefnemer

Eva Dierckx (doctoraatsstudent VUB) en prof. dr. Ingrid Ponjaert-Kristoffersen (promotor, VUB).

Interne promotor / coördinator

Paul Dierick

Uitvoerders onderzoek

Eva Dierckx en licentiaatstudenten psychologie

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Voor ons PZ werden enkel de volgende doelgroepen van patiënten geïnccludeerd: ouderen (65 – 85 jaar) met ofwel (vermoeden van) beginnende, milde, Dementie van het Alzheimer Type (geen vasculaire dementie, Lewy Body dementie, ziekte van Parkinson of Huntington), ofwel majeure depressie (geen bipolaire stoornis, geen psychotische kenmerken).

Betrokken afdeling(en)

De Baken D en De Ceder Opname.

Looptijd onderzoek

Najaar 2004 – voorjaar 2005.

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Eva Dierckx (02 629 24 47; Eva.Dierckx@vub.ac.be)

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Dit onderzoek sluit aan bij de wetenschapsdomeinen neuropsychologie, cognitieve psychologie, klinische psychodiagnostiek, psychogerontologie en gerontopsychiatrie.

Samenwerking

Dit onderzoek wordt gesponsord door: het onderzoeksfonds van de Vrije Universiteit Brussel, het Speciaal onderzoeksfonds van de Universiteit Antwerpen, de Stichting Alzheimer Onderzoek, het Instituut Born-Bunge, de International Alzheimer Research Foundation, de Medical Research Foundation Antwerp, het Thomas Riellaers research Fund, het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek – Vlaanderen (FWO).

De volgende Psychiatrische Ziekenhuizen verleenden hun medewerking voor het testen van patiënten: PZ Broeders Alexianen Tienen, PC Sint Norbertus Duffel, PC Sint-Jozef Pittem, en UC Sint-Jozef Kortenberg.

Afgelopen Onderzoek 2

Beknopte titel

Psychomotoriek en dysthymie.

Volledige titel

Psychomotorische veranderingen bij dysthyme stoornis onder fluoxetine behandeling.

Korte omschrijving en klinische relevantie

Patiënten met dysthyme stoornis worden gedurende 8 weken behandeld met fluoxetine en gevolgd. Geëvalueerd worden depressieve symptomen en cognitief /psychomotorisch functioneren. Komen psychomotorische stoornissen voor bij dysthymie, en zo ja, hoe ontwikkelt zich dat tijdens fluoxetine behandeling?

Trefwoorden

fluoxetine - dysthymie - cognitie - psychomotoriek - melancholische kenmerken

Initiatiefnemer

Dr. Bernard Sabbe

Interne promotor / coördinator

Dr. Bernard Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Yvonne Maas

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Volwassen patiënten met dysthymie, n=20

Betrokken afdeling(en)

Fase

Looptijd onderzoek

Voltooid

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Yvonne Maas (03-8202417, yvonne.maas@ua.ac.be)

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

?

Afgelopen Onderzoek 3

Beknopte titel

Relatievorming bij chronische psychiatrische patiënten.

Volledige titel

Behoeften aan sociale contacten, relaties en seksualiteit bij psychiatrische patiënten, vanuit het standpunt van de patiënten én van de hulpverleners.

Korte omschrijving en klinische relevantie

Bij de vermaatschappelijking van de psychiatrische hulpverlening botst men bij eerder chronische psychiatrische patiënten op het probleem van isolement en vereenzaming. De hulpverlening ontwikkelt nieuwe initiatieven om dit aspect van de resocialisatie en/of rehabilitatie beter op te vangen (activiteitencentra, buddy werking, relatiebureau, ...). Dit onderzoek wenst te onderzoeken in welke mate deze behoeften aan sociale contacten, relaties en seksualiteit bij deze psychiatrische patiënten effectief aanwezig zijn én hoe zij vinden dat de hulpverlening hier op inspeelt (of wat ze missen op dit vlak van behandeling). Tevens willen we onderzoeken of er verschillen zijn tussen patiënten met reeds een langdurige behandelgeschiedenis (old chronics) en patiënten met een recentere ziektegeschiedenis (new chronics). De bevraging gebeurt enerzijds via een vragenlijst en anderzijds via semi-gestructureerde interviews. Tenslotte willen we ook de visie van de hulpverleners op deze problematiek onderzoeken via standaardvragenlijsten. Uiteindelijke bedoeling van het onderzoek is om na te gaan of er hiaten zijn in ons zorgaanbod.

Trefwoorden

Chronische psychiatrie, relaties, sociale contacten, seksualiteit

Initiatiefnemer

Prof. Jos Corveleyn (promotor thesis K.U.L.) en Sarah Matkoski (psychologiestudente K.U.L.)

Interne promotor/coördinator

Bert Defreyne (pastorale dienst) en Jan Onsea (kwaliteitscoördinator)

Uitvoerders onderzoek

Sarah Matkoski (psychologiestudente K.U.L.)

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

- Chronische patiënten (N = 20) en new chronics (N = 20)
- Hulpverleners P.Z. Duffel (± 200 medewerkers vragenlijst aangeboden)

Betrokken afdeling(en)

Enerzijds Luwte B en Domus, anderzijds Baken A, Raakpunt en Twee-Link

Looptijd onderzoek

September 2004 tot april 2005

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid : telefoon, mail)

Sarah Matkoski : tel. 0479/41 91 90

Email : sarah.matkoski@student.kuleuven.ac.be

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context**Samenwerking**

K.U.L., P.Z. Duffel, Beschut Wonen Domus

Afgelopen Onderzoek 4**Beknopte titel**

Psychomotoriek en sertraline.

Volledige titel

Psychomotorische veranderingen bij ernstige chronische depressie onder sertraline behandeling.

Korte omschrijving en klinische relevantie

Patiënten met chronische, ernstige depressie worden gedurende 6 weken behandeld met sertraline en gevolgd. Geëvalueerd worden depressieve symptomen en cognitief /psychomotorisch functioneren. Onderscheid wordt gemaakt tussen depressie met en depressie zonder melancholische kenmerken.

Trefwoorden

sertraline - depressie - cognitie - psychomotoriek - melancholische kenmerken

Initiatiefnemer

Dr. Bernard Sabbe

Interne promotor / coördinator

Dr. Bernard Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Yvonne Maas

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Volwassen patiënten met depressie, n=20

Betrokken afdeling(en)

Fase

Looptijd onderzoek

Voltooid

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Yvonne Maas (03-8202417, yvonne.maas@ua.ac.be)

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

?

Afgelopen Onderzoek 5**Beknopte titel**

Helpende en storende processen in therapie.

Volledige titel

Helpende en storende processen in therapie.

Korte omschrijving en klinische relevantie

Eenzijds worden lichaamsgericht werkende therapeuten, hun behandelwijze, hun cliënten en het verloop van een sessie bestudeerd. Anderzijds wordt onderzocht welke omstandigheden in een lichaamsgerichte behandeling helpend of storend zijn. De aandacht gaat vooral naar de therapeutische interactie tussen cliënt en therapeut. Er wordt uit gegaan van een integratief perspectief op therapie en gebruik gemaakt van vragenlijsten en interview. Per geobserveerde behandeling worden na drie bepaalde sessies in het therapieverloop vragenlijsten ingevuld door de therapeut en indien mogelijk ook door de patiënt. Achteraf kan aan de patiënt de vraag gesteld worden deel te nemen aan een interview. Klinische relevantie ligt vooral in het langs empirische weg verdiepen van het inzicht in helpende en storende processen in therapie.

Trefwoorden

Psychotherapie, integratief, lichaamsgericht, Pre-Therapie, procesonderzoek, helpende processen, storende processen.

Initiatiefnemer

Centrum voor Cliëntgericht-Experiëntiële Psychotherapie en Counseling: Mathias Dekeyser (doctoraatstudent), Prof. dr. Mia Leijssen (promotor) en Prof. dr. Robert Elliott (copromotor).

Interne promotor / coördinator

Paul Dierick

Uitvoerders onderzoek

Mathias Dekeyser en licentiaatstudenten psychologie.

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Patiënten die een gesprekstherapie volgen bij een psychotherapeut die vertrouwd is met welbepaalde lichaamsgerichte methoden, in casu Pre-Therapie.

Betrokken afdeling(en)

Ceder B

Looptijd onderzoek

Juni – december 2006

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Mathias Dekeyser (016 32 58 74; mathias.dekeyser@psy.kuleuven.be)

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Dit onderzoek sluit aan bij de wetenschapsdomeinen klinische psychologie, psychotherapie, en daar binnen meer bepaald: lichaamsgerichte interventies. Het betreft voornamelijk procesonderzoek met vragenlijsten en interview.

Samenwerking

- Het onderzoek wordt uitgewerkt en uitgevoerd door het Centrum voor Cliëntgericht-Experimentiële Psychotherapie en Counseling; Mathias Dekeyser (doctoraatstudent) en Prof. dr. Mia Leijssen (promotor) en Prof. dr. Robert Elliott (copromotor).
- Het initiatief wordt ondersteund door een internationale werkgroep voor praktijkgebaseerd onderzoek (International Project on the Effectiveness of Psychotherapy and Psychotherapy Training; Prof. Dr. Alberto Zucconi en Prof. dr. Robert Elliott).
- Voor de materiaalverzameling wordt beroep gedaan op psychotherapeuten die binnen de doelgroep gesitueerd zijn, en de werksetting waarin ze werkzaam zijn. Voor ons Psychiatrisch Centrum werd beroep gedaan op cliëntgericht-experimentiële therapeuten die vertrouwd zijn met Pre-Therapie.
- Andere betrokken partijen: Sint Amandus (Beernem), Vereniging voor Haptotherapie (Nederland), opleiders en opgeleiden in Haptotherapie, Pre-Therapie, Gestalttherapie, Psychotherapie, Danstherapie, Posturale Integratie, Mindfulness, Focusing, Autogene Training.

Afgelopen onderzoek 6

Beknopte titel

Impulsiviteit en verslavingsgedrag

Volledige titel

Impulsiviteit en verslavingsgedrag

Korte omschrijving en klinische relevantie

In het Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen te Boechout werd recent onderzoek verricht naar de impulsiviteitdimensies¹ bij abstinente personen met of zonder middelengebonden stoornissen (alcohol- of polysubstance afhankelijkheid). Aan de hand van het onderhavige onderzoek wensen wij deze resultaten niet alleen te repliceren doch ook te verdiepen. Hiervoor dient het oorspronkelijke onderzoeksprotocol uiteraard licht gewijzigd te worden. Zo kiezen wij ten eerste voor een uitbreiding van de onderzoekspopulatie: zowel abstinente personen met een polysubstance afhankelijkheid, personen met een lifetime pathologische gokverslaving als gezonde controles zullen immers geïnccludeerd worden. De studie van de impulsiviteitdimensies bij personen met een chemische afhankelijkheid, personen met een niet-chemische afhankelijkheid en gezonde controles stelt ons mogelijk in staat een uitspraak te doen over de causale relaties tussen impulsiviteit en verslavingsgedrag. Ten tweede wensen wij de impulsiviteitdimensies twee keer te meten. Zo wensen wij te onderzoeken of de mate van impulsiviteit fluctueert. Ten derde kiezen wij er ook voor gebruik te maken van taken opgebouwd uit neutrale en cue stimuli. Op deze manier willen wij bepalen of de impulsiviteitdimensies steeds of slechts in bepaalde, zeer specifieke omstandigheden tot uiting komen. Daar wij wensen te onderzoeken of de impulsiviteitdimensies het behandelingsverloop en/of –resultaat beïnvloeden, wensen wij ten vierde ook een aantal behandeling- en outcomematen te registreren. Indien de aldus bekomen onderzoeksresultaten aantonen dat de impulsiviteitdimensies variabel zijn én dat zij het behandelingsverloop en/of –resultaat beïnvloeden, kan gedacht worden aan een onderzoek naar de effectiviteit en de efficiëntie van de interventies waarmee men de impulsiviteitdimensies tracht te beïnvloeden.

Trefwoorden

Polysubstance afhankelijkheid – gokverslaving
Rapid response impulsivity – reward delay impulsivity

Initiatiefnemer

Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen te Boechout
Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute

Interne promotor / coördinator

Prof. Dr. B. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Bieke De Wilde
Dr. Geert Dom
Prof. Dr. W. Hulstijn

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

1. 40 personen met een polydrugafhankelijkheid
2. 40 personen met een pathologisch gokprobleem
3. 40 gezonde controles

Betrokken afdeling(en)

Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen te Boechout: afdeling 1
Matt Talbot

Looptijd onderzoek

November 2004 – oktober 2007

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Bieke De Wilde
PA Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen
Afdeling 1
Provinciesteenweg 408
2530 Boechout

Bieke.DeWilde@ua.ac.be
03/460.16.01 of 03/820.24.17

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

De vraag naar de (causale) relatie(s) tussen de impulsiviteitdimensies en verslavingsgedrag kan men op verschillende manieren beantwoorden. Ten eerste kan men onderzoeken of verslavingsgedrag voorkomt bij impulsieve mensen. Ten tweede kan men bekijken of mensen die verslavingsgedrag vertonen, impulsief zijn. Ten derde kan men nagaan of de impulsiviteitdimensies de behandeling van het verslavingsgedrag beïnvloeden.

Recent merkten Kessler e.a. (2005) op dat bepaalde stoornissen in de impulscontrole (ADHD, gedragstoornis, oppositioneel-opstandige gedragsstoornis, periodiek explosieve stoornis,...) zich op vroegere leeftijd profileren dan de middelengebonden stoornissen. Deze en andere klinische stoornissen gekenmerkt door impulsiviteit, worden frequent waargenomen bij mensen met verslavingsgedrag (Bornoalova e.a., 2005; Casillas & Clark, 2002; Regier e.a., 1990; Strakowski & DelBello, 2000; Trull e.a., 2000; Waldman & Slutske, 2000). Longitudinaal prospectief onderzoek bracht aan het licht dat een aantal aspecten van impulsiviteit verslavingsgedrag voorspellen. Zo stelde Cloninger (1988) dat 11-jarige jongens die laag scoren op “harm avoidance” en hoog op “sensation seeking” meer risico lopen op early-onset alcoholmisbruik (gemeten op 27-jarige leeftijd). Vitaro e.a. (1999) onderzochten 168 jongens gedurende hun tienerjaren (12 – 17 jaar). Zij ontdekten dat de slechte prestaties op de Eysenck Impulsivity Scale en de Card Playing Task het voorkomen van pathologisch gokken deels voorspellen. Kirisci e.a. (2005) stelden recent nog vast dat de gedragsmatige disinhibitie vastgesteld in de kindertijd het risico op middelengebonden stoornissen bij mannen doet toenemen. Deze vaststellingen doen ons besluiten dat verslavingsgedrag vaak voorkomt bij impulsieve personen en dat de impulsiviteitdimensies mogelijk bijdragen tot het ontstaan en/of bestendigen van verslavingsgedrag.

Verscheidende onderzoekers stellen ook dat recent structureel en functioneel beeldonderzoek van de hersenen aantoonde dat de prefrontale cortex abnormaal functioneert bij mensen met versla-

vingsgedrag (Dom e.a., 2005; Jentsch & Taylor, 1999; Kalivas & Volkow, 2005; Oscar-Berman & Marinkovic, 2003; Volkow & Fowler, 2000). Indien de hersenregio verantwoordelijk voor het executief cognitief functioneren, slecht functioneert, leidt dit tot problemen in de responsinhibitie, in het planmatig denken & handelen en in het beoordelen van de gevolgen (Bjork e.a., 2004; Oscar-Berman & Marinkovic, 2003). Het hoeft dan ook niet te verbazen dat mensen die verslavingsgedrag vertonen, hoger scoren op vragenlijsten en gedragsmatige tests die impulsiviteit meten dan mensen die geen verslavingsgedrag vertonen (Bjork e.a., 2004; Bolla e.a., 2005; Goudriaan e.a., 2005; Kirby & Petry, 2004; Moeller e.a., 2001a; Ketzenberger & Forrest, 2000; Patkar e.a., 2004). Opvallend is ook dat mensen die verslavingsgedrag vertonen, meer moeite hebben om geconcentreerd te blijven indien bepaalde omgevingsprikkels verwijzen naar het verslavingsgedrag (Sharma e.a., 2001; Lusher e.a., 2004). Aan de hand van de Alcohol Shifting Task werd zelfs vastgesteld dat mensen met een polydrugafhankelijkheid impulsiever reageren op alcoholgerelateerde stimuli dan op neutrale stimuli (verhoogde disinhibitie, verlaagde flexibiliteit – Noël e.a., 2005). Het onderzoek naar de verschillen in impulsiviteit bij mensen met uiteenlopende vormen van verslavingsgedrag, in casu chemische en niet-chemische afhankelijkheden, is op heden schaars. Slechts een aantal onderzoekers vond terug dat pathologische gokkers net iets hoger scoren op de impulsiviteitdimensies dan mensen met een middelengebonden stoornis (alcohol of cocaïne – Castellani & Rugle, 1995; Goudriaan e.a., 2005). De bovenstaande bevindingen vertellen ons dus dat mensen die verslavingsgedrag vertonen, vaak impulsief zijn. De verhogingen op de verschillende impulsiviteitdimensies zijn mogelijk het gevolg van het verslavingsgedrag.

Een aantal onderzoekers ging het effect van de impulsiviteitdimensies op de behandeling van het verslavingsgedrag na. Moeller e.a. (2001b) en Patkar e.a. (2004) stelden vast dat hoog impulsieve cocaïneafhankelijke personen minder lang behandeld worden dan laag impulsieve cocaïneafhankelijke personen. Een hoge impulsiviteitscore wijst dus mogelijk in de richting van een snellere drop-out. Verscheidende onderzoekers trachtten het effect van de impulsiviteitdimensies op het behandelingsresultaat te bestuderen. Goudriaan e.a. (2005) stelden bijvoorbeeld vast dat het herstel van pathologische gokkers voorspeld kan worden op basis van de verslavingsduur, disinhibitie en beloningsgevoeligheid. Heather & Dawe (2005) deden gelijkaardige vaststellingen bij alcoholafhankelijke personen. Uit het bovenstaande blijkt dat het behandelingsverloop en –effect beïnvloed worden door de verschillende impulsiviteitdimensies.

Samenwerking

Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen te Boechout
Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute
Matt Talbot

Lopende onderzoeken

Lopend Onderzoek 1

Beknopte titel

Aan/afwezigheid van aandachtsbias voor voorwerpen waarmee met zichzelf kan beschadigen bij zelfverwondende en niet-zelfverwondende borderlinepatiënten.

Volledige titel

idem

Korte omschrijving en klinische relevantie

Bestaat er een aandachtsbias bij ZVG patiënten ten aanzien van voorwerpen die zelfbeschadiging kunnen uitlokken? In dit onderzoek willen wij nagaan (1) of er bij ZVG patiënten een aandachtsbias bestaat voor voorwerpen die potentieel tot zelfbeschadiging inhouden en (2) of die aandachtsbias gelinkt is aan het type ZVG van de patiënt (bijv. heeft een zichzelf-snijdende patiënt meer aandachtsbias voor scherpe voorwerpen en een zichzelf-brandende patiënt meer aandachtsbias voor een aansteker). Indien blijkt dat patiënten met een ZVG een verhoogde attentional bias vertonen voor voorwerpen die potentieel tot zelfbeschadiging impliceren, kan dit belangrijke implicaties hebben voor de aanpak van het ZVG van patiënten.

Trefwoorden

Zelfverwondend gedrag / aandachtsbias / borderlinepatiënten

Initiatiefnemer

Prof. Dr. L. Claes & Prof. Dr. T. Beckers (KULeuven)

Interne promotor/coördinator

Ann Berens & Hilde Janssens

Uitvoerders onderzoek

Prof. Dr. L. Claes

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Meerderjarige borderlinepatiënten die opgenomen zijn op de residentiële afdelingen voor de behandeling van een borderlinepersoonlijkheidsstoornis.

Betrokken afdeling(en)

Spinnaker

Looptijd onderzoek

Nog niet bekend

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid : telefoon, mail)

Ann Berens : ann.berens@emmaus.be

Hilde Janssens : hilde.janssens.duffel@emmaus.be

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Uit onderzoek blijkt dat zelfverwondend gedrag (ZVG) vaak in stand gehouden wordt door het relaxerend effect (t.g.v. endorphines) dat ontstaat na het zelfverwondend gedrag (operante conditionering). Er bestaat echter veel minder onderzoek naar de klassieke conditionering van het ZVG.

Samenwerking

KULeuven, Prof Dr. L. Claes – PC Sint Norbertushuis, Spinnaker, dr. Berens

Lopend Onderzoek 2

Beknopte titel

COTESS: COgnitieve TESTbatterij voor Senioren.

Volledige titel

COTESS: Herziening van de Vlaamse Dementie Batterij (VDB) tot COgnitieve TESTbatterij voor Senioren (COTESS).

Korte omschrijving en klinische relevantie

Herziening van de reeds bestaande testen uit de VDB-2, uitbreiding met bijkomende testen, herschrijven van de handleiding, systematiseren van de scoringsregels, normeringsonderzoek met testafnames in de populatie 'normale' ouderen, nadien ook bij klinische populaties. Klinisch relevant voor het in kaart brengen van mogelijkheden en beperkingen in cognitieve functies, differentiaaldiagnostiek en aanwijzingen voor behandelbeleid.

Trefwoorden

Cognitieve functies, neuropsychologie, psychodiagnostisch onderzoek, testbatterij, ouderen, senioren.

Initiatiefnemer

Werkgroep Klinische Gerontopsychologie van de Vlaamse Vereniging van Klinische Psychologen (VVKP).

Interne promotor / coördinator

Paul Dierick

Uitvoerders onderzoek

COTESS Werkgroep: Paul Dierick (coördinator), Anke Bonnewyn (UZ KULeuven), Ann Cappaert (Universitair Centrum Sint Jozef Kortenberg), Suzy Delarbre (Medisch Centrum Sint Jozef Munsterbilzen), Carine Sachem (UZ Gent).

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Momenteel nog geen klinische populaties, later wel:

Senioren en 'medioren' (50 plus) met diagnose: dementie (Alzheimer dementie, vasculaire dementie, frontotemporale dementie, alcoholdementie), Wernicke-Korsakov syndroom, Mild Cognitive Impairment, depressie, psychose.

Betrokken afdeling(en)

Seniorenkliniek: Baken D, Ceder Opname, Ceder B, Ceder C.

Looptijd onderzoek

Sinds 2004.

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Paul Dierick (015 30 40 30, in huis zoemer 2059, paul.dierick@emmaus.be)

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Dit onderzoek van cognitieve functies bij ouderen sluit aan bij de wetenschapsdomeinen neuropsychologie, cognitieve psychologie, klinische psychodiagnostiek, psychogerontologie en gerontopsychiatrie.

Samenwerking, o.a.:

- Materiaalverzameling in de populatie ouderen (N=343) via studenten, KULeuven (prof. dr. Hans Vertommen, prof. dr. Laurence Claes), het UC Kortenberg (Ann Cappaert), de hogeschool te Oostende (via Katie Goormachtigh), en de Werkgroep Klinische Gerontopsychologie.
- Methodologisch advies: prof. dr. Laurence Claes (KULeuven, Onderzoeksgroep psychodiagnostiek en psychopathologie) en prof. dr. Christophe Lafosse (KULeuven en Hof Ter Schelde, neuropsychologie).
- Financiële gesponsord door de N.V. Lundbeck met wie een partnership is aangegaan (Lundbeck, partner in neurologie en psychiatrie) en door financiële bijdragen van Janssen-Cilag, N.V. en Novartis Pharma N.V.
- Materiaalverzameling bij klinische populatie ouderen met dementie wordt momenteel voorbereid

Onderzoeksprotocol

Comité Wetenschappelijk Onderzoek: Besproken op 24 oktober 2008.

Contacten worden gelegd met: collega's en stagiairs psychologen, gerontopsychiaters (dr. D. Poleunus, dr. Y. Madani), de afdelingen Sophia en De Ceder.

Organisatie praktische afspraken

Lopend Onderzoek 3

Beknopte titel

Depressie bij ouderen

Volledige titel

Evaluation of the effect of escitalopram on cognitive and fine motor function in depressed elderly patients

Korte omschrijving en klinische relevantie

Oudere depressieve patiënten worden gedurende 12 weken behandeld met het SSRI escitalopram. Geëvalueerd worden depressieve symptomen en cognitief/psychomotorisch functioneren. Hypothese is dat opklaring in cognitieve en psychomotorische stoornissen eerder plaatsvindt dan opklaring van de overige symptomen. Dit zou een mogelijke vroegtijdige erkenning van behandel-effect kunnen betekenen.

Trefwoorden

escitalopram - ouderen - depressie - cognitie - psychomotoriek

Initiatiefnemer

Dr. Bernard Sabbe

Interne promotor / coördinator

Dr. Bernard Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Yvonne Maas

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Oudere depressieve patiënten (> 65 jaar), n=20

Oudere controles, n=20

Betrokken afdeling(en)

Baken D en andere ziekenhuizen

Looptijd onderzoek

september 2006 - juni 2008

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Yvonne Maas (03-8202417, yvonne.maas@ua.ac.be)

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

?

Samenwerking

Lundbeck, UPCKU Leuven (Kortenberg), AZ St. Jan (Brugge), OPZ (Geel), Broeders Alexianen (Tienen), Sint-Kamillus (Bierbeek) en Sint-Annendael (Diest).

Lopend Onderzoek 4**Beknopte titel**

Action Monitoring en Depressie

Volledige titel

Action Monitoring, cognitieve en psychomotorische aantasting in depressie: een longitudinale studie.

Korte omschrijving en klinische relevantie

Wetenschappelijke achtergrond:

De globale cognitieve stoornissen bij depressie worden waarschijnlijk door beperkingen van de hogere cognitieve functies veroorzaakt. Het proces van action monitoring fungeert als brugfunctie tussen cognitie en emotie en is gelokaliseerd in de Anterior Cingulate Cortex (ACC; waarvan uit fMRI-onderzoek de functie gestoord blijkt bij depressie). Onder action monitoring verstaan we dus een evaluatief proces dat de uitvoering van een taak bewaakt en bij een slechte prestatie het cognitieve controle centrum waarschuwt dat de cognitieve controle bijgesteld moet worden. Dit proces is bijgevolg een ideaal doelwit voor het onderzoek naar de achtergrond van de cognitieve stoornissen bij depressie. Action monitoring en de mate van ACC-activiteit zijn op een betrouwbare manier te bepalen d.m.v. elektrofysiologische registratie van de Error Negativity/ Error Related Negativity (Ne/ERN).

In het jonge en zich snel ontwikkelende gebied van het action monitoring onderzoek is nog maar zeer beperkt onderzoek bij depressie gerapporteerd.

De hoofddoelen van dit project zijn dan ook om na te gaan (1) in hoeverre het proces van 'action monitoring' bij depressie gestoord is, (2) in hoeverre dit gecorreleerd is met de mate van cognitieve stoornissen en psychomotorische vertraging bij patiënten met Major Depressive Disorder (MDD) en (3) objectivatie (replicatie) van cognitieve en psychomotorische aantasting bij depressieve patiënten.

Methode:

Bij 60 patiënten met een MDD enerzijds en bij 60 controlepersonen (overeenkomend in leeftijd,

geslacht en opleidingsniveau) anderzijds zullen op vastgelegde gelijkaardige momenten in de tijd een aantal variabelen (cfr. infra) worden geregistreerd. De geïncludeerde patiëntenpopulatie zal onderverdeeld worden in verschillende subgroepen (cfr. infra).

Er worden 3 testsessies per patiënt voorzien:

- 1) Testing 1 (T1): begin van de depressieve episode
- 2) Testing 2 (T2): 7 weken na de eerste meting, met mogelijk reeds merkbare klinische opklaring van het depressief beeld.
- 3) Testing 3 (T3): zo participant hiertoe bereid is, wordt een verkorte procedure 6 maanden na T1 herhaald.

Bedoeling is na te gaan of er een verschil bekomen wordt in de gemeten variabelen aan het begin van de depressieve episode (T1) vergeleken met een depressief beeld in beginnende opklaring (T2, 7 weken later) en volledige opklaring (T3, 6 maanden later).

Tijdens sessie T1 & T2 zullen alle hieronder vermelde variabelen geregistreerd worden (bij T3 wordt een ingekorte versie afgenomen). De duur van de volledige testbatterij wordt geschat op 2,5 uur. Zo nodig kunnen de testen verspreid worden over 2 dagen (1,5 en 1 uur), alle testen kunnen echter ook op 1 moment afgenomen worden (2,5 uur).

Te meten variabelen:

- 1) Cognitieve en motorische vertraging gemeten met eerder gebruikte psychomotorische tests. Het betreft kopieer- en tekentaken op een elektronische tekentablet.
- 2) Cognitieve stoornissen gemeten met standaard neuropsychologische tests voor geheugen, aandacht, planning en snelheid van informatieverwerking.
- 3) Action monitoring, gemeten met de Ne/ERN. Deze wordt bekomen uit een EEG registratie terwijl de patiënt een cognitieve taak vervult, waarbij het maken van fouten wordt uitgelokt.
- 4) Psychiatrische diagnostiek en evaluatie van de behandelresultaten (via DSM-IV criteria), de ernst van de depressie (mbv. de Hamilton Depressie Schaal) en de mate van geobserveerde psychomotorische vertraging.

Klinische relevantie:

- belang voor dagelijks functioneren en functionele outcome
- predictieve waarde action monitoring (functie ACC activiteit) psychomotorische & cognitieve aantasting voor therapie succes bij depressie
- verder en beter inzicht krijgen in pathofysiologie depressie

Uitgebreide protocol te verkrijgen bij Didier Schrijvers.

Trefwoorden

ERN, action monitoring, depressie, cognitie, psychomotorische vertraging

Initiatiefnemer

Prof. B. Sabbe, prof. W. Hulstijn

Interne promotor / coördinator

Prof. B. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Dr. Didier Schrijvers (GSO Psychiatrie & doctoraatsstudent UA)

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Patiënten met een unipolair Majeur Depressieve Episode
Gewenst aantal: 60 patiënten (& 60 gezonde vrijwilligers)

Betrokken afdeling(en)

Fase B & Fase D
Poli

Looptijd onderzoek

3jaar: oktober 2005-oktober 2008

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Didier Schrijvers (CAPRI)
0472/904429 (of 03/8202415)
didier.schrijvers@ua.ac.be
CAPRI (UA)
Universiteitsplein 1, lok A226
B-2610 Wilrijk

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

a) Binnen Vlaanderen:

Zover ons bekend is er geen andere neuropsychiatrische of experimenteel-psychologische onderzoekseenheid in Vlaanderen die de cognitieve en motorische stoornissen bij depressieve stemmingspathologie bestudeert. Wel zijn er in Nederland enkele onderzoekscentra waar onderzoek naar de Ne/ERN mogelijk is en ook plaatsvindt, onder meer het Nijmegen Institute of Cognition and Information (NICI); echter ook in deze Nederlandse centra is ons geen ander onderzoek bekend naar de betekenis van de Ne/ERN voor de diagnose en behandeling van psychiatrische ziekten.

b) Nationale en Internationale context:

Cognitieve stoornissen bij depressie en schizofrenie kunnen thans bogen op grote belangstelling in de neuropsychiatrie. Een relatief jonge onderzoekdiscipline heeft de studie ervan tot onderwerp, in casu de cognitieve neuropsychiatrie. De grote interesse voor dit domein is te verklaren door (a) de beschikbaarheid van nieuwe en meer objectieve meetmethodes; (b) de beschikbaarheid van elektrofyysiologische en beeldvormende technieken om de pathofysiologische betekenis

van de gevonden afwijkingen na te gaan; (c) het inzicht dat deze cognitieve en motorische stoornissen in belangrijke mate samenhangen met de sociale en functionele outcome van patiënten, en dus een hoge klinische relevantie vertonen; (d) en tenslotte een hoopvolle verwachting dat nieuwe psychofarmaca deze stoornissen kan verbeteren met name de effecten van nieuwe generaties antidepressiva bij depressie en van de atypische antipsychotica bij (beginnende) schizofrenie. De studie van de Ne/ERN is wereldwijd een hot topic in de cognitieve neurowetenschappen. Terwijl er reeds zeer interessante resultaten zijn bij schizofrenie en beginnende data bij de obsessieve-compulsieve stoornis, is nu de tijd rijp voor het onderzoek naar de betekenis ervan voor de diagnostiek en behandeling van depressie. De theoretische achtergronden laten vermoeden dat deze betekenis wel eens zeer groot zou kunnen zijn.

Samenwerking

Organiserend centrum: Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI) / Universiteit Antwerpen
Andere participerende centra: PAAZ St-Maarten ZH te Duffel, Dodoensziekenhuis te Mechelen, Universitair Ziekenhuis Antwerpen

Lopend Onderzoek 5**Beknopte titel**

Geestkracht psychose

Volledige titel

Kwetsbaarheid en veerkracht bij niet-affectieve psychose

Korte omschrijving en klinische relevantie

De volgende onderwerpen worden onderzocht:

- i) De dynamische interactie, over de tijd, tussen beschermende en kwetsbaarheidsfactoren die aanleiding geven tot 1) expressie van psychose en 2) variatie in het verdere beloop, (patiënten en sibs)
- ii) identificatie van onderliggende domeinen van kwetsbaarheid, de zogenaamde endofenotypen, op het gebied van neurocognitie, sociale cognitie en persoonlijkheid, hun associatie met specifieke genetische polymorfismen (patiënten sibs, ouders en gezonde vrijwilligers), en de patronen van familiale overdracht van deze kwetsbaarheid (patiënten sibs en ouder cohorten).
- iii) Daarnaast wordt er materiaal verzameld voor moleculair genetische studies, die er op gericht zijn om een selectie te maken van de vele plaatsen waar één enkele letter van de genetische code verschilt tussen twee personen (SNPs), op basis van hun bijdrage aan het fenotype van psychose.

Trefwoorden

Psychose, risicofactoren, genetische kwetsbaarheid

Initiatiefnemer

Universiteit Maastricht

Interne promotor / coördinator

Prof. dr. B. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Debora op't Eijnde

Ellen De Loore

Dagmar Versmissen

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

25 patiënten die een niet-affectieve psychose hebben doorgemaakt met ten minste één broer of zus

- Leeftijd:16-50 jaar
 - Drie van de vier grootouders: European white
 - De Nederlandse taal goed beheersen
 - Onset (eerste contact met de GGZ voor psychose): afgelopen 10 jaar
- Druggebruik is geen exclusie criterium

Betrokken afdeling(en)

Alle afdelingen met patiënten met een psychotische stoornis

Looptijd onderzoek

1/10/2006-1/10/2007

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Manuel Morrens: intern

Dagmar Versmissen: GSM:0473/374309; d.versmissen@sp.unimaas.nl

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Het wetenschappelijke doel van het Geestkracht psychoseprogramma is onderzoek naar de kwetsbaarheidsfactoren en de beschermende factoren voor i) het ontwikkelen van een psychotische stoornis cq psychotische symptomen en ii) de variatie in het beloop van stoornis en symptomen. Daarnaast zijn er ook andere doelen op het gebied van de wetenschappelijke samenwerking tussen academische en niet-academische GGZ centra.

Om het wetenschappelijke doel te bereiken worden vier cohorten, namelijk van patiënten met een recent ontstane niet-affectieve psychotische stoornis, hun broers en zussen (hierna genoemd

sibs), hun ouders en gezonde vrijwilligers geformeerd. Patiënten, sibs en gezonde vrijwilligers worden gedurende zes jaar gevolgd. De ouders worden eenmalig onderzocht.

Samenwerking

Universiteit Maastricht

Lopend Onderzoek 6**Beknopte titel**

Error Related Negativity (ERN) bij patiënten met anorexia nervosa.

Volledige titel

Idem.

Korte omschrijving en klinische relevantie

De ERN is een in de jaren 90 ontdekte ERP die de functie reflecteert van de anterieure cingulate cortex. Uit eerder onderzoek is gebleken dat de amplitudo van deze potentiaal verschillend is in diverse psychiatrische stoornissen en beïnvloed wordt door de toediening van psychofarmaca. Bij normale vrijwilligerspopulaties is aangetoond dat de persoonlijkheidstrekk perfectionisme gerelateerd is aan de ERN amplitude. Vermits patiënten met anorexia nervosa over het algemeen een hoge graad van perfectionisme vertonen wordt in dit onderzoek nagegaan of ook bij hen, in vergelijking met een normale controlepopulatie de ERN amplitudo is toegenomen.

Trefwoorden

Anorexia nervosa, perfectionisme, Error Related Negativity, elektrofysiologie, cognitieve stoornissen

Initiatiefnemer

B. Sabbe, G. Pieters

Interne promotor / coördinator

B. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

G. Pieters

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Anorexia nervosa, 20 inclusies

Betrokken afdeling(en)

Patiënten komen voor het onderzoek vanuit het UPC Sint-Jozef te Kortenberg.

Looptijd onderzoek

2004-2007

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

B. Sabbe

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Zie boven.

Samenwerking

UPC Sint-Jozef Kortenberg

Lopend Onderzoek 7**Beknopte titel**

Error Related Negativity (ERN) bij patiënten met boulimia nervosa.

Volledige titel

Idem.

Korte omschrijving en klinische relevantie

De ERN is een in de jaren 90 ontdekte ERP die de functie reflecteert van de anterieure cingulate cortex. Uit eerder onderzoek is gebleken dat de amplitudo van deze potentiaal verschillend is in diverse psychiatrische stoornissen en beïnvloed wordt door de toediening van psychofarmaca. Bij normale vrijwilligerspopulaties is aangetoond dat de persoonlijkheidstrek perfectionisme gerelateerd is aan de ERN amplitudo. Toch werd in een vroegere studie van onze onderzoeksgroep geen verhoging van de ERN amplitudo bij patiënten met anorexia nervosa die over het algemeen een hoge graad van perfectionisme vertonen vastgesteld. Deze studie wil nagaan of er veranderingen zijn in de ERN bij patiënten met boulimia nervosa.

Trefwoorden

Anorexia nervosa, boulimia nervosa, perfectionisme, Error Related Negativity, elektrofysiologie, cognitieve stoornissen

Initiatiefnemer

B. Sabbe, G. Pieters

Interne promotor / coördinator

B. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

G. Pieters

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Boulimia nervosa, 20 inclusies

Betrokken afdeling(en)

Patiënten komen voor het onderzoek vanuit het UPC Sint-Jozef te Kortenberg.

Looptijd onderzoek

2007-2009

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

B. Sabbe

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Zie boven.

Samenwerking

UPC Sint-Jozef Kortenberg

Lopend Onderzoek 8**Beknopte titel**

Error related negativity bij schizofrenie

Volledige titel

De effecten van antipsychotische medicatie op de Error Related Negativity (ERN) bij schizofrenie

Korte omschrijving en klinische relevantie

De Error Related Negativity is een electrofysiologisch fenomeen dat optreedt bij foutdetectie. Deze activiteit weerspiegelt het opmerken van een fout en is noodzakelijk om het gedrag bij te sturen, i.e. leren uit je fouten. Het is geweten dat bij schizofrene mensen deze ERN bijna afwezig is. Het is dus interessant te weten of deze ERN-amplitude kan verbeteren door adequate behandeling met medicatie

Trefwoorden

ERN, Action Monitoring, Schizofrenie

Initiatiefnemer

Prof B. Sabbe, Prof W. Hulstijn

Interne promotor / coördinator

Prof B. Sabbe, M. Morrens

Uitvoerders onderzoek

Sofie Houthoofd

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Een groep van 16 psychotische jongeren (maximale ziekte duur van 5 jaar), minstens 1 maand medicatievrij wordt bij baseline gemeten en na 6 weken behandeling opnieuw gemeten. Deze groep wordt vergeleken met een groep van 16 gezonde gematchte vrijwilligers

Betrokken afdeling(en)

Fase A
Slaaplabo CEPOS

Looptijd onderzoek

De studie zal lopen tot het gewenste aantal patiënten geïncludeerd is. Een streefdoel is dat alle patiënten geïncludeerd zijn voor eind 2008.

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Sofie Houthoofd (03/820 24 02)

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Het onderzoek wordt opgestart vanuit het Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI) onder leiding van Prof Dr B. Sabbe.

Samenwerking

Samenwerking tussen St Norbertushuis en CAPRI, UA.

Lopend Onderzoek 9**Beknopte titel**

Validatie van de PC-versie van de Verkorte Groninger Intelligentie Test (GIT)

Volledige titel

Betrouwbaarheid en validiteit van de PC-versie van de Verkorte GIT

Korte omschrijving en klinische relevantie

Momenteel gebruikt men in het ziekenhuis een PC-versie van de Verkorte GIT. De GIT is een intelligentietest die bestaat uit drie subtaken: Legkaarten (items waarbij een leeg vakje den-beeldig met een aantal losse stukken opgevuld moeten worden), Woordmatrijs (items waarbij een logisch principe tussen twee paren woorden ontdekt moet worden en op een derde woord toegepast moet worden) en Cijferen (eenvoudige optelsommetjes waarvan in één minuut tijd zoveel mogelijk gemaakt moeten worden).

Tot op heden werd er echter nog geen validatie-studie uitgevoerd op de PC-versie van de GIT. In dit onderzoek zullen we de betrouwbaarheid en convergente en divergente validiteit van de PC-versie van de GIT onderzoeken, door de PC-versie van de GIT te vergelijken met de Paperen-Pencil Versie van de GIT, bepaalde subtaken van de WAIS en andere maten van psychopathologie (bv. aandacht- en geheugenproblemen).

Trefwoorden

Betrouwbaarheid, Validiteit, PC-versie Verkorte GIT

Initiatiefnemer

Dr. S. Meganck

Interne promotor / coördinator

Dr. S. Meganck

Uitvoerders onderzoek

Prof. Dr. L. Claes in samenwerking met thesisstudent en stagiair klinische psychologie van de KULeuven, Departement Psychologie.

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Alle patiënten die zich aanmelden op de dienst Psychodiagnostiek, die onderzocht dienen te worden m.b.t. hun intellectuele functies. Gewenst aantal: +/- 150 patiënten

Betrokken afdeling(en)

Fase B

Looptijd onderzoek

1 jaar

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Extern: Prof. Dr. L. Claes, KULeuven, Departement Psychologie, Tiensestraat 102, 3000 Leuven. Tel : +32-16-32.61.33, E-mail : Laurence.claes@psy.kuleuven.be

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Het betrouwbaarheids- en validiteitsonderzoek van de Verkorte PC-versie van de GIT valt

binnen het wetenschappelijk domein van de klinische psychodiagnostiek. Een goede diagnosticus maakt enkel gebruik van psychodiagnostisch materiaal dat onderzocht is op betrouwbaarheid en validiteit alvorens dit materiaal te gebruiken in een klinische context waarin er afspraken worden gedaan over een patiënt.

Samenwerking

Dr. S. Meganck en Prof. Dr. L. Claes

Lopend Onderzoek 10

Beknopte titel

Validatie van de Stereotypy Test Apparatus

Volledige titel

Validatie van de Stereotypy Test Apparatus

Korte omschrijving en klinische relevantie

Bij schizofrene patiënten wordt stereotypie waargenomen, een katatoon symptoom gekenmerkt door repetitief, functioneel motorisch gedrag. In de jaren '50 werd een test ontwikkeld die verondersteld werd stereotypie te meten: de "Zeigeversuch". De Stereotypy Test Apparatus is een gecomputeriseerde vorm van deze taak en werd al in eerder onderzoek gebruikt om de evolutie van stereotiepe antwoordpatronen doorheen de ziekte te evalueren. (Morrens et al., 2006). Deze taak werd echter niet goed gevalideerd en de psychomotorische karakteristieken zijn evenmin gekend.

Het initiatief MATRICS (Nuechterlein et al., 2004) formuleerde enkele belangrijke psychometrische kenmerken die een taak hoort te hebben om als goed bruikbare neuropsychologische taak in het schizofrenie onderzoek te kunnen dienen. De twee voornaamste van deze kenmerken zijn: een goede test-hertest betrouwbaarheid, en een sterke associatie tussen performantie op de taak enerzijds en functionele uitkomst anderzijds.

In deze studie wordt nagegaan in welke mate de STA voldoet aan deze kenmerken.

Trefwoorden

Katatonie, test-hertest betrouwbaarheid, stereotypie

Initiatiefnemer

Dr. Manuel Morrens

Interne promotor / coördinator

Prof. Dr. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Dr. Manuel Morrens, Sara Vermeylen

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

30 patiënten met de diagnose van Schizofrenie, schizo-affectieve stoornis of schizofreniforme stoornis volgens de DSM-IV criteria.

Betrokken afdeling(en)

Baken, Fase A, Fase C, Klimop

Looptijd onderzoek

September 2007 – april 2008

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Dr. Manuel Morrens: 03/820.24.15, mmorrens@hotmail.com

Lopend Onderzoek 11

Beknopte titel

Impact toenemende cognitieve lading op de Stereotypy Test Apparatus

Volledige titel

Impact toenemende cognitieve lading op de uitvoering van de Stereotypy Test Apparatus in schizofrene patiënten

Korte omschrijving en klinische relevantie

Bij schizofrene patiënten wordt stereotypie waargenomen, een katatoon symptoom gekenmerkt door repetitief, functioneel motorisch gedrag. In de jaren '50 werd de 'Zeigeversuch' ontwikkeld, een test die veronderstelt stereotypie te meten en waarbij een aantal knoppen willekeurig na elkaar ingedrukt moeten worden. We gebruikten in een vorige studie een nieuw ontworpen gecomputeriseerde versie van deze 'Zeigeversuch', namelijk de Stereotypy Test Apparatus (STA), om de evolutie van stereotype antwoordpatronen doorheen de ziekte te evalueren (Morrens et al., 2006).

De hypothese werd naar voren geschoven dat stereotypie eigenlijk prepotente motorische responsen zijn die geactiveerd worden doordat cognitieve controle wegvalt (Morrens et al., 2006). In deze studie trachten we deze hypothese verder te onderzoeken.

Door de cognitieve belasting te verhogen tijdens het uitvoeren van de STA, zullen we proberen na te gaan of daarmee de stereotypie-score verhoogt. Als aandacht en controle verdeeld moeten worden over twee taken, en als stereotypie inderdaad het resultaat is van verminderde cognitieve inhibitie van prepotente responsen, verwachten we dat in deze conditie de stereotypie-score verhoogt.

Trefwoorden

Katatonie, stereotypie

Initiatiefnemer

Dr. Manuel Morrens

Interne promotor / coördinator

Prof. Dr. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Dr. Manuel Morrens, Sara Vermeulen

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

30 patiënten met de diagnose van Schizofrenie, schizo-affectieve stoornis of schizofreniforme stoornis volgens de DSM-IV-TR criteria.

30 gematchte gezonde controlepersonen

Betrokken afdeling(en)

Baken, Fase A, Fase C, Klimop

Looptijd onderzoek

September 2007 – april 2008

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Dr. Manuel Morrens: 03/820.24.15, mmorrens@hotmail.com

Lopend Onderzoek 12**Beknopte titel**

Psychomotorische vertraging, katatonie en neurological soft signs.

Volledige titel

Zijn psychomotorische vertraging, katatonie en neurological soft signs onderdelen van een psychomotorische symptoomcluster?

Korte omschrijving en klinische relevantie

Schizofrenie is een ziekte die sinds het begin van de 20ste eeuw erkend en uitvoerig beschreven werd. Belangrijke auteurs zoals Kraepelin (1919) en Bleuler (1911) legden de nadruk op katatone verschijnselen zoals stereotypie en ze beschreven vertragingen van bewegingen. De aandacht op deze psychomotorische symptomen en cognitieve aantastingen werd echter in de jaren '50, bij de opkomst van de neuroleptica, op de achtergrond geschoven en er werd meer aandacht besteed aan positieve symptomen.

Enkele tientallen jaren later, bij het invoeren van de atypische antipsychotica, is er een her-

nieuwde interesse te zien in de cognitieve disfuncties en in mindere mate ook in de psychomotorische symptomen. Tot op heden wordt door de meesten geen duidelijk onderscheid gemaakt tussen deze cognitieve en psychomotorische symptomen.

Toch wordt in enkele recentere studies de aandacht gericht op een psychomotorische symptoomcluster. Men kan een opflakking van aandacht voor de katatone symptomen bij schizofrenie in de literatuur vinden (Fink & Taylor, 2001). Ook neuropsychologisch onderzoek richt zich op katatone symptomen zoals stereotypie (Morrens et al., 2006a) en ook op psychomotorische vertraging (Morrens et al., 2006b, 2007a; Jogems-Kosterman et al., 2006). Vanuit neurologische visie is men ook de zogenaamde neurological soft signs gaan herwaarderen (Boks et al., 2001). Tot op de dag van vandaag is er echter nog weinig informatie over hoe deze symptomen die zowel klinisch als neurologisch vast te stellen zijn, zich tegenover elkaar verhouden. Vormen deze psychomotorische symptomen een symptoomcluster naast cognitieve, positieve en negatieve symptomen? Daarnaast is het interessant om te onderzoeken in welke mate deze intrinsieke kenmerken van de aandoening een voorspellend karakter hebben over de klinische en functionele outcome van de patiënt.

Het doel van deze studie is een voldoende grote studie-sample van schizofrene patiënten te onderzoeken om zo het verband tussen de psychomotorische symptomen te onderzoeken, en de rol van deze symptomen in de pathologie te evalueren.

Trefwoorden

Psychomotorische vertraging, katatonie, neurological soft signs

Initiatiefnemer

Dr. Manuel Morrens

Interne promotor / coördinator

Prof. Dr. Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Dr. Manuel Morrens, Sara Vermeulen

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

150 patiënten met de diagnose van schizofrenie, schizo-affectieve stoornis of schizofreniforme stoornis volgens de DSM-IV-TR criteria. Deze patiënten zullen gerekruteerd worden in het PC St. Norbertushuis Duffel en het Psychiatrisch Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw in Brugge.

Betrokken afdeling(en)

Baken, Fase A, Fase C, Klimop

Looptijd onderzoek

September 2007 - ...

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Dr. Manuel Morrens: 03/820.24.15, mmorrens@hotmail.com

Samenwerking

Samenwerking met Dr. Chris Bervoets in het Psychiatrisch Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw in Brugge.

Lopend Onderzoek 13**Beknopte titel**

Ethisch klimaat en arbeidsbeleving/welzijn

Volledige titel

Hoe percipiëren verpleegkundigen het ethisch klimaat op een psychiatrische afdeling en wat is de invloed hiervan op hun arbeidsbeleving/welzijn .

Korte omschrijving en klinische relevantie

De gezondheidszorg ondergaat snelle en grote veranderingen en dit alles legt een extra druk op de verpleegkundigen. Spanning, ontevredenheid en uitputting zijn de gespreksonderwerpen in de verpleging en er is ook een grote bezorgdheid ontstaan omtrent deze topics.

Langdurige ontevredenheid, stress en spanning kunnen lijden tot burnout, absentieïsme, veranderen van job of zelfs verlaten van het verpleegkundig beroep. Het heeft ook een impact op de kwaliteit van zorg.

Er is een empirische evidentie die suggereert dat stress en zijn negatieve outcome een significant probleem is in de psychiatrie. Psychiatrische verpleegkundigen worden verondersteld te werken in een hoog stressvolle omgeving.

Hoewel de prevalentie van burnout en werkgerelateerde stress en bij verpleegkundigen werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg aangetoond werd, zijn de oorzaken niet steeds duidelijk.

Er bestaat evidentie dat werken met ernstig geesteszieke patiënten op zich een zekere bron van stress kan betekenen voor psychiatrische verpleegkundigen. Doch verschillende andere onderzoeken hebben organisatorische factoren als belangrijke voorspeller aangeduid voor de tevredenheid, gezondheid en welzijn van de verpleegkundigen werkzaam in de psychiatrie.

Het ethisch klimaat is één onderdeel van de organisatorische context waarin verpleegkundigen werken. Het ethisch klimaat van een organisatie, zoals aanvoeld door de werknemers, zou een invloed hebben op de ethische praktijkvoering, het arbeidswelzijn en kwaliteit van zorg. Als verpleegkundigen het ethisch klimaat van hun werkomgeving zien als een klimaat waarin zij

hun primaire verplichtingen ten opzichte van de patiënt (de zorg die men het beste acht voor de patiënt) niet kunnen nakomen, kan het arbeidswelzijn nadelig beïnvloed worden.

Het ethisch klimaat is een klimaat waar er structureel en systematisch kritisch gereflecteerd kan worden over waarden en normen die kunnen bijdragen tot 'goede zorg'. Onderzoek toont aan dat het niet zozeer de grote maatschappelijke onderwerpen zoals abortus of euthanasie zijn die door verpleegkundigen genoemd of ervaren worden als morele problemen in de beroeps-oefening, maar eerder situaties zoals; verbaal agressief gedrag van collega's tov. patiënten, verzwijgen van fouten, behandeling tegen de wensen van patiënten in, fixatie.....

Er werd reeds onderzoek gedaan naar de perceptie van verpleegkundigen over het ethisch klimaat in het ziekenhuis. De samenhang van het ethisch klimaat werd reeds onderzocht met de jobtevredenheid, turnover, burn-out en stress. Het onderzoek werd steeds uitgevoerd in algemene ziekenhuizen. Er werd nog geen onderzoek uitgevoerd over de perceptie van verpleegkundigen over het ethisch klimaat in een psychiatrisch ziekenhuis. In België werd tot nu toe geen enkel onderzoek uitgevoerd naar de percepties van de verpleegkundige over het ethisch klimaat in het ziekenhuis.

Het doel van dit onderzoek is de relatie na te gaan tussen arbeidswelzijn van de verpleegkundigen en het ethisch klimaat van een psychiatrische afdeling.

Trefwoorden

Ethisch klimaat – psychiatrie - verpleegkundige - arbeidswelzijn

Initiatiefnemers

- Prof. B. Dierckx de Casterlé (promotor; docent Master in Verpleeg- en Vroedkunde, K.U.Leuven, onderzoekster Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschappen, Leuven)
- Claeyns Marleen (licentiaatsstudent Medisch-Sociale Wetenschappen K.U.Leuven, personeelslid PC St.-Norbertus)
- Faelens Astrid (student Master in Verpleeg- en Vroedkunde K.U.Leuven)

Interne promotor/coördinator

Prof. Luyten Patrick; docent 'Onderzoek in de klinische psychologie en psychotherapie'; Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen; K.U.Leuven

Uitvoerders Onderzoek

- Claeyns Marleen (licentiaatsstudent Medisch-Sociale Wetenschappen K.U.Leuven, personeelslid PC St.-Norbertus)
- Faelens Astrid (student Master in Verpleeg- en Vroedkunde K.U.Leuven)

Contactpersoon onderzoek (+bereikbaarheid: telefoon, mail)

Claeys Marleen
magdalena.claeys@student.kuleuven.be
0497/55 63 49

Faelens Astrid
astrid.faelens@student.kuleuven.be
0485/19 95 58

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

Internationaal werd er reeds onderzoek gedaan naar de perceptie van verpleegkundigen over het ethisch klimaat in het ziekenhuis. Eveneens werd het effect van het ethisch klimaat onderzocht op arbeidswelzijn.

In België werd tot op heden geen onderzoek gedaan naar het ethisch klimaat of zijn effect. Er is zowel nationaal als internationaal nog geen onderzoek gedaan naar ethisch klimaat in psychiatrische settings.

Gezien dit ethisch klimaat de dagelijkse praktijkvoering van de verpleegkundige beïnvloedt en zowel effect heeft op de patiënt, de verpleegkundige, de organisatie als de maatschappij, is dit onderzoek klinisch relevant.

Samenwerking

Psychiatrisch Centrum 'St.-Norbertus' te Duffel
Psychiatrische Kliniek 'Broeders Alexianen' te Tienen
K.U.Leuven, Prof. B. Dierckx de Casterlé
K.U.Leuven, Prof. P. Luyten

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

- Verpleegkundigen / (hulpverleners werkzaam in verpleegkundig departement) binnen lange termijn behandelafdelingen voor volwassenen
- Verpleegkundigen / (hulpverleners werkzaam in verpleegkundig departement) binnen korte termijn observatie- en behandelafdelingen voor volwassenen

Looptijd onderzoek

2008

Te meten variabelen

- Ethisch klimaat via meetinstrument : Hospital Ethical Climate Survey
- Arbeidswelzijn via meetinstrument : Short Inventory on Stress and Wellbeing
- Socio-demografische/achtergrondskennmerken

Lopend Onderzoek 14**Beknopte titel**

Genetische determinanten van schizofrenie

Volledige titel

Onderzoek naar genetische determinanten bij schizofrenie patienten: Identificatie van susceptibiliteitsgenen voor schizofrenie

Korte omschrijving en klinische relevantie

Inzicht verwerven in de etiologie en pathogenese van schizofrenie (SZ) is één van de belangrijkste uitdagingen waar de psychiatrie voor staat, gezien de ernst, de frequentie en het levenslange karakter van deze ziekte. Klassiek worden 3 groepen van symptomen onderscheiden: positieve (wanen en hallucinaties), negatieve (o.m. emotionele afvlakking, gedachten- en spraakarmoede) en cognitieve (o.m. verstoringen in waarneming, aandacht en geheugen) symptomen. Het Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI) heeft in de afgelopen jaren beargumenteerd dat hier nog een vierde groep van psycho-motorische symptomen dient te worden toegevoegd. Schizofrenie tast aldus de meest essentiële menselijke processen van waarneming, emotie en oordeel aan. Naast de enorme emotionele impact op het leven van patiënt, familie en omgeving heeft deze chronische psychiatrische aandoening ook een belangrijke socio-economische impact. De totale kost van schizofrenie werd in een recente Engelse studie geschat op 6.7 miljard pond per jaar voor het Verenigd Koninkrijk alleen. Schizofrenie is daarmee de zevende duurste ziekte voor de maatschappij. Behandeling met de huidige antipsychotica brengt geen echte genezing, en daarom is verder inzicht in de etiologie van deze aandoening imperatief.

De populatieprevalentie van schizofrenie wordt wereldwijd op 1 procent geschat, wat het tot één van de belangrijkste neuropsychiatrische ziekten maakt. Ondanks de hoge prevalentie en mortaliteit van deze ziekte is er slechts weinig geweten over de pathologie, pathofysiologie en etiologie. Tweeling-, adoptie- en familiestudies hebben aangetoond dat genetische factoren een belangrijke rol spelen in het ontstaan van SZ. Algemeen wordt er van uit gegaan dat SZ een 'neurodevelopmental disorder' is, waarbij het optreden van de ziekte een resultante is van verschillende genetische factoren en omgevingselementen waarbij de bijdrage van de genetische factoren tot 80% kan oplopen. Ook toonden familiestudies aan dat de kans om schizofrenie te ontwikkelen ongeveer 10 maal hoger is voor eerstegraads verwanten van patiënten. Koppelings- en associatie-studies duiden op een sterke evidentie van negen genomische regio's: 1q, 5q, 6p, 6q, 8p, 10p, 13q, 15q, en 22q. Analyse van positionele en/of functionele kandidaatgenen hebben geleid tot de identificatie van potentiële susceptibiliteitsgenen, waarbij momenteel DISC1, GRM3, COMT, NRG1, RGS4, DAOA en DTNBP1 de beste kandidaten zijn.

Het doel van deze studie is meer inzicht te krijgen in de genetische achtergrond van schizofrenie bij Belgische patiënten in het algemeen, en bij specifieke fenotypes in het bijzonder. Dit willen we doen via:

- Opsporen van susceptibiliteitsgenen bij schizofrenie patienten in het algemeen

- meer in het bijzonder opsporen van susceptibiliteitsgenen bij bepaalde subtypes van schizofrenie, namelijk patiënten met duidelijke cognitieve of psychomotorische stoornissen. Met het oog hierop zal het cognitieve en psychomotorische functioneren worden geëvalueerd aan de hand van een cognitieve en psychomotorische testbatterij

- meer in het bijzonder opsporen van susceptibiliteitsgenen bij multi-generatieel aangetaste families

- meer in het bijzonder opsporen van susceptibiliteitsgenen gebruik makende van nucleaire families (bv. Trio's)

Trefwoorden

Genetica, Schizofrenie

Initiatiefnemer

Universiteit Antwerpen

Interne promotor / coördinator

Prof. Dr. Bernard Sabbe

Uitvoerders onderzoek

Maarten Van Den Bossche, verantwoordelijk onderzoeker, GSO psychiatrie

Veerle Depreeuw, onderzoekster, psychologisch assistente

Sara Vermeylen, onderzoekster, psychologisch assistente

Doelgroep patiënten en gewenst aantal inclusies

Patiënten met schizofrenie of schizo-affectieve stoornis

Betrokken afdeling(en)

Alle afdelingen met geschikte patienten (Fase A, Fase C, Baken, Luwte, Raakpunt, Klimop, TweeLink, ambulante,...)

Looptijd onderzoek

3-4 jaar, mogelijk langer

Contactpersoon onderzoek (+ bereikbaarheid: telefoon, mail)

Maarten Van Den Bossche 0484/15.83.90, maarten.vandenbossche@molgen.vib-ua.be

Veerle Depreeuw, veerle.depreeuw@telenet.be

Situering onderzoek in ruimere wetenschappelijke context

De populatie prevalentie van schizofrenie is wereldwijd 1 procent wat het tot één van de belangrijkste neuropsychiatrische ziekten maakt. Ondanks de hoge prevalentie en mortaliteit (het suïciderisico wordt op 5-10 procent geschat en er is daarnaast een toegenomen risico voor overlijden aan somatische ziektes) van deze ziekte is er slechts weinig geweten over de pathologie, pathofysiologie en etiologie. Tweeling-,

adoptie- en familiestudies hebben aangetoond dat genetische factoren een belangrijke rol spelen in het ontstaan van SZ.

Algemeen wordt er van uit gegaan dat SZ een resultante is van genetische factoren en omgevingsfactoren waarbij de bijdrage van de genetische factoren (heritabiliteit) ongeveer 80% is. Ook toonden familiestudies aan dat de kans om schizofrenie te ontwikkelen ongeveer 10 maal hoger is voor eerstegraads verwanten van patiënten (1). Analyse van positionele en/of functionele kandidaatgenen hebben geleid tot de identificatie van potentiële causale- en/of susceptibiliteit genen, waarbij momenteel DISC1, COMT, NRG1, DAOA en DTNBP1

de meest belovende kandidaatgenen zijn (1,2,3). Recente genoom-wijde SNP gebaseerde associatiestudies

uitgevoerd in grote controle- en patiënten groepen leverde teleurstellende resultaten op (4).

Een waarschijnlijke verklaring hiervoor is dat psychiatrische ziekten in het algemeen en SZ in het bijzonder erg heterogeen zijn. Bovendien zijn het beschrijvende categorieën, die op zich niet noodzakelijk verband houden met een gemeenschappelijke onderliggende etiologische component. Een belangrijke oplossing voor dit probleem is het identificeren van endofenotypes (5). Een endofenotype kan omschreven worden als een erfelijk,

biologisch fenotypisch kenmerk dat een aanduiding vormt voor de waarschijnlijkheid van een individu op het ontwikkelen van een ziekte.

1. Norton N et al. An update on the genetics of schizophrenia. *Curr Opin Psychiatry* 2006; 9:158-164.
2. Sadock BJ and Sadock VA. Schizophrenia In : Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of psychiatry. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2007: 467-497.
3. O'Donovan MC et al. Recent advances in the genetics of schizophrenia. *Hum. Mol. Genet.* 2003; 12: 125-133.
4. O'Donovan MC et al. Analysis of 10 independent samples provides evidence for association between schizophrenia and a SNP flanking fibroblast growth factor receptor 2. *Mol Psychiatry*. 2009; 14:30-36.
5. Burmeister M et al. Psychiatric genetics: progress amid controversy. *Nat Rev Genet* 2008; 9:527-40.

Samenwerking

Voor dit project wordt er samengewerkt met het VIB Departement Moleculaire Genetica en het Collaborative Antwerp Psychiatry Research Institute (CAPRI) van de Universiteit Antwerpen.

(Footnotes)

1 Op heden stellen de meeste onderzoekers dat het impulsiviteitsconcept twee dimensies omvat, in het bijzonder de onmogelijkheid om te voldoen aan de omgevingseisen én de onmogelijkheid om beloningen uit te stellen. De eerste dimensie, rash impulsiviteit of rapid-response impulsiviteit, nemen we waar als zeer snelle, ondoordachte handelingen of beslissingen enerzijds en problemen opgemerkt bij het aanpassen of onderdrukken van ongewenst gedrag anderzijds. De tweede dimensie, reward sensitivity of reward delay impulsiviteit, vertaalt zich vooral in een uitgesproken voorkeur voor kleine onmiddellijke beloningen over grote uitgestelde beloningen (Dawe e.a., 2004; Evenden, 1999; Moeller e.a., 2001a; Swann e.a., 2002). Deze dimensies worden gemeten aan de hand van vragenlijsten (vb: Barratt Impulsiviteit Scale) en cognitieve tests (vb: Iowa Gambling Task).

Bijlage 3 : Wetenschappelijke evenementen

2007

11-jan-07	Lezing	Autisme spectrumstoornis
26-jan-07	Symposium	Kunstgrepen: over creativiteit in de psychiatrie
02-feb-07	Symposium	Groepsdynamiek in de Ouderenzorg
08-feb-07	Lezing	Psycho-farmaca: antidepressiva
15-mrt-07	Lezing	Drugs: ruiken, zien en voelen
29-mrt-07	Lezing	Nieuwe tendenzen binnen de 'Gang' revalidatie bij CVA patiënten: is er nog leven na bobath?
19-apr-07	Lezing	Dwangstoornissen
20-apr-07	Intern Symposium	Wetenschappelijk onderzoek
26-apr-07	Lezing	Automutilatie
04-mei-07	Symposium	Diagnostiek als kompas bij behandeling in een psychiatrisch ziekenhuis
10-mei-07	Lezing	Vroegtijdige differentiaaldiagnostiek tussen Alzheimerdementie, depressie en Mild Cognitive Impairment bij ouderen: de mogelijkheden en beperkingen van het neuropsychologisch onderzoek
14-jun-07	Lezing	Psychomotore symptomen in schizofrenie?
21-jun-07	Lezing	Systeemtheorie in de praktijk
22-jun-07	Symposium	Thuis-be-zorgd
13-sep-07	Lezing	Psychiatrie en Taal
20-sep-07	Thema 3	Dwangstoornissen
05-okt-07	Symposium	Lof der zotheid, humor in de hulpverlening
11-okt-07	Lezing	Psychose en ouderen: casuïstiek in de psychiatrie
18-okt-07	Lezing	Drugs: ruiken, zien en voelen
19-okt-07	Symposium	Communiceren na een NAH, veel meer dan Broca en Wernicke
08-nov-07	Lezing	Integratieve diagnostiek adv diagnostische scenario's
15-nov-07	Lezing	Wat als eten "niet" of "te" evident is?
29-nov-07	Lezing	Drugsfenomeen, "Zijn we nog mee?"
06-dec-07	Lezing	Moe van het kiezen: op zoek naar de spiritualiteit van de zelfbeschikking
13-dec-07	Lezing	Psycho farmaca: deel 1 stemmingsstabilisatoren, deel 2 anxiolytica en hypnotica
20-dec-07	Lezing	Systeemtherapie

2008

17-jan-08	Lezing	Chronisch vermoeidheidssyndroom CVS
25-jan-08	Symposium	Bilateraal symposium Duffel - Zoersel: De patiënt als burger
14-feb-08	Lezing	Verslavingsproblemen bij borderline cliënten benaderd vanuit dialectische gedragstherapie
21-feb-08	Opleiding	Gebruik wetenschappelijk bibliotheek
13-mrt-08	Lezing	ECT behandeling
13-mrt-08	Opleiding	Gebruik wetenschappelijk bibliotheek
10-apr-08	Lezing	Antipsychotica
17-apr-08	Lezing	Angststoornissen
08-mei-08	Leesgroep	Het lichaam in therapie: ter introductie van een leesgroep
9 mei 2008	Symposium	Als de eerste indruk telt: diagnostische scenario's bij intake
15 mei 2008	Lezing	Eetstoornissen (ovb)
12-jun-08	Lezing	Kopp werking
19-jun-08	Lezing	Psychiatrische Thuiszorg en het Psychiatrisch ziekenhuis
26-jun-08	Leesgroep	Het lichaam in therapie
11-sep-08	Lezing	Mindfulness based stress reduction (MBSR), introductiesessie
18-sep-08	Lezing	Chronisch vermoeidheidssyndroom CVS
03-okt-08	Symposium	Klimaatveranderingen in milieutherapie
9-okt-08	Lezing	Actiestoornissen bij depressie
16-okt-08	Lezing	Eetstoornissen
13-nov-08	Lezing	Psychofarmaca
14-nov-08	Intern Symposium	Beurs wetenschappelijk onderzoek
20-nov-08	Lezing	Angststoornissen
27-nov-08	Opleiding	Gebruik wetenschappelijke bibliotheek en Colibris
28-nov-08	Intern Symposium	Electronisch dossier patiënten
11-dec-08	Opleiding	Gebruik wetenschappelijke bibliotheek en Colibris
11-dec-08	Lezing	Pastorale dienst (Bert Defreyne)

Bijlage 4 : Publicaties medewerkers psychiatrisch ziekenhuis Duffel en leden wetenschappelijke commissie

Dirk Armée

Armée, D. (2007), Rol van de overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg, Acta Hospitalia, Nummer 1, Jaargang 46.

Kurt Beeckmans

Beeckmans, K. & Michiels, K. (2007). Gestoord ziekte-inzicht betreffende het neuropsychologisch functioneren na een niet-aangeboren hersenletsel. Tijdschrift voor Geneeskunde, 63 (4): 127-133.

dr. Erik Ceysens

Ceysens, E. (2008). 'Verslaving en het niet kiezen voor de levengever.' Tijdschrift voor Psychoanalyse. Jaargang 14, nummer 1.

Bob Cools

Cools, B. (2008) Pessimistische én optimistische perspectieven voor de klinische psychodiagnostiek. Tijdschrift Klinische Psychologie. 38, 1, 25-31.

Cools, B. (2008). Commercialisering in de geestelijke gezondheidszorg: residentiële ontwikkelingen in de lage landen. Psyche. 20, 1, 8-10.

Cools, B. (2008). Commercialisering in de geestelijke gezondheidszorg: ambulante ontwikkelingen in de lage landen. Psyche. 20, 2, 8-10.

Cools, B. (2008). Actualisering van tests is absolute noodzaak. Psychopraxis. 10, 2, 50-51.

Cools, B. (2008). Geestelijke gezondheid bevorderen en psychische problemen voorkomen. Tijdschrift Klinische Psychologie. 37, 2, 119-139.

Dr. Stephane De Bruyne

De Bruyne, S. (2008), PVT wordt 18 jaar, meerderjarig?, Studiedag, 25 april, Gent

De Bruyne, S. (2008), PVT, paradijs vol toekomst?!, Symposium, 25 september, Grimbergen

Dieter De Grave

De Grave, D. (2008), "Chapter 16: Circumcising the Void: (De)contextualising in Complex Lacanian Psychoanalysis", in Simultaneity : Temporal structures and Observer Perspectives (Vrobel, S., Rössler O. E., Marks-Tarlow, T., Editors), World Scientific: Singapore, pp. 260-269.

Peeters, J., De Grave, D. (2007) "Pychose en film 2007, Psychose en verslaving: Requiem for a dream", Psychiatrie en Verpleging, 83ste jaargang, 2, maart/april, pp.160-163.

Cruyt, M. , De Grave, D. (2008) "Pychose en film 2007, Psychose en verslaving: Van de Koele Meren des Doods", Psychiatrie en Verpleging, 84ste jaargang, 1, januari/februari, pp.54-60.

De Grave, D. (2008), "Triadische bruggen van betekenis", Tijdschrift voor psychoanalyse, 14, 4, pp. 273-274.

De Grave, D. (2007), "Neuropsychanalyse: Complexe zoektocht naar een referentieel kader", 2de congres Mind and Brain, Duffel

De Grave, D. (2007), "From Insufficiency to Anticipation, an introduction to 'Lichaamskaart'", CASYS 2007, HEC, ULG, Liège

De Grave, D. (2007), "Bloc Note, klinische improvisatie", Studiedag Psychoanalytisch werken met mensen met een neurologische aandoening, Idessa, Sleidinge

De Grave, D. (2007), "Psychose en humor: Zoals de gek uit het grapje", 17de Symposium Milieutherapie, Duffel

De Grave, D. (2008) "Als de eerste indruk telt: Diagnostische scenario's bij intake." (moderator), Symposium Psychodiagnostiek, Duffel

De Grave, D. (2008), "Psychose is anders: een neuropsychanalytische benadering van schizofrenie", 4de Congres Geestelijke Gezondheidszorg, UA, Antwerpen

Bulens, R., De Grave, D., Dierckx, A., Jansen, W., Van Den Eede, L. (2008), "Van eclecticisme tot synergie: De complexiteit van multidisciplinaire psychosenzorg", 4de Congres Geestelijke Gezondheidszorg, UA, Antwerpen

De Grave, D. (2008) "Psychotherapeutische integratie in het dynamisch stress-kwetsbaarheidsmodel.", 4de Congres Geestelijke Gezondheidszorg, UA, Antwerpen

De Grave, D. (2008), "Hoe gidsen we het jonge evidence beest veilig door ons milieu: toepassing van de neuropsychanalyse in het dagdagelijks therapeutisch werken", 18de Symposium Milieutherapie, Duffel

De Grave, D. (2008), "Van verbrokkeld onvermogen tot anticipatie: een introductie tot lichaamskaart", Studiedag Het lichaam in de psychose, Sleidinge

De Grave, D., Van den Eede, L. (2008), "Het lichaamsevenement: voorbeelden uit de praktijk", Studiedag Het lichaam in de psychose, Sleidinge

De Grave, D. (2007), "Psychose & Film: psychose en verslaving", Project Psychose & Film, Emmaüs, Duffel, Keane Inleiding en discussie

De Grave, D. (2008), "Psychose & Film: psychose en liefde", Project Psychose & Film, Emmaüs, Duffel, The Driver's seat Inleiding en discussie

Paul Dierick

Dierick, P. & Lietaer, G. (2008). Client perception of therapeutic factors in group psychotherapy and growth groups: An empirically based hierarchical model. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58 (2), 203-230

Dierick, P. (2007). De COTESS: Cognitieve TESTbatterij voor Senioren. Lezing in het programma voor artsen, psychologen e.a. betreffende "de diagnostiek van cognitieve stoornissen bij dementie" In: J.P. Bayens (ed.): *Gerontologie & Geriatrie: Proceedings 30ste wintermeeting van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie*.

Dierick, P. (februari 2007). Inleiding op de Studiedag 'Groepsdynamiek in de ouderenzorg'. Seniorenkliniek, Psychiatrisch Centrum Sint Norbertushuis (Duffel).

Dierick, P. (maart 2007). De COTESS: Cognitieve TESTbatterij voor Senioren. Lezing in het programma voor artsen, psychologen e.a. betreffende "de diagnostiek van cognitieve stoornissen bij dementie" op de 30ste wintermeeting van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie (Oostende).

Dierick, P. (mei 2007). Persoonsgericht werken op een psychiatrische afdeling met ouderen: kader, grenzen en regels. Parallelsessie, Studiedag van de Vlaamse Vereniging voor Cliëntgericht-Experimentiële Psychotherapie en Counseling: "Tot hier en niet verder!? Grenzen in psychotherapie" (Antwerpen).

Dierick, P. (november 2008). Wetenschappelijk onderzoek bij senioren. In de reeks "Presentatie onderzoeklijnen". Beurs Wetenschappelijk Onderzoek, P.C. Sint Norbertushuis Duffel, Intern symposium.

dr. Rik Hauman

Eur J Paediatr Neurol. 2008 Sep 12. [Epub ahead of print]
Van Paesschen W, Hauman H, Lagae L.

PMID: 18790656 [PubMed - as supplied by publisher]
The use of generic medication in epilepsy: A review of potential issues and challenges.

De Herdt V, Boon P, Ceulemans B, Hauman H, Lagae L, Legros B, Sadzot B, Van Bogaert P, van Rijkevorsel K, Verhelst H, Vonck K.

Vagus nerve stimulation for refractory epilepsy: a Belgian multicenter study.
Eur J Paediatr Neurol. 2007 Sep;11(5):261-9. Epub 2007 Mar 28.
PMID: 17395507 [PubMed - indexed for MEDLINE]

The use of generic medication in epilepsy: A review of potential issues and challenges *European Journal of Paediatric Neurology*
Van Paeschen, Hauman, Lagae.

episcopo: an electronic toll in decision making for antiepileptic drugs

Sofie Houthoofd

Houthoofd SA., Morrens M., Sabbe BG. (2008), Cognitive and psychomotor effects of risperidone in schizophrenia and schizoaffective disorder. *Clin. Ther. Sep;30(9):1565-89*. Review.

Marianne Nieulandt

Nieulandt, M. (2008), "Intervisie, noodzakelijke voeding voor een team", Workshop CKPD, Duffel

dr. Bernard Sabbe

Autrique, M., Vanderplasschen, W., & Sabbe, B. (2007). Evidence-based werken in de verslavingszorg: geen evidentie!? *Verslaving*, 4(2), 3-18.

De Wilde, B., Dom, G., Hulstijn, W., & Sabbe B. (2007). Motor functioning and alcohol dependence. *Alcoholisme: Clinical and Experimental Research*. 31(11); 1820-5.

Van Den Eede, F., Moorkens, G., Hulstijn, W., Van Houdenhove, B., Cosyns, P., Sabbe, B.G., & Claes, S.J. (2007). Combined dexamethasone/corticotropin-releasing factor test in chronic fatigue syndrome. *Psychological Medicine*. 6;1-11.

Sabbe, B.G. (2007). Hors-d'oeuvre. *Redactioneel. Tijdschrift voor Psychiatrie*. 49(7): 425-7.

Luyten, P., Sabbe, B., Blatt, S.J., Meganck, S., Jansen, B., De Grave, C., Maes, F., & Corveleyn, J. (2007). Dependency and self-criticism: relationship with major depressive disorder, severity of depression, and clinical presentation. *Depression and Anxiety*. 24(8): 586-96.

Morrens, M., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2007). Psychomotor slowing in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 33(4): 1038-53.

Pieters, G.L.M., de Bruijn, E.R.A., Maas, Y., Hulstijn, W., Vandereycken, W., Peuskens, J., & Sabbe, B.G. (2007). Action monitoring and perfectionism in anorexia nervosa. *Brain and Cognition*, 63:1, 42-50.

Wezenberg, E., Verkes, R.J., Ruigt, G.S.F., Hulstijn, W., & Sabbe, B.G.C. (2007). Acute effects of the amphetamine d-amphetamine on memory and information processing in healthy elderly volunteers. *Neuropsychopharmacology*, 32:6, 1272-1283.

de Loore, E., Drukker, M., Gunther, N., Feron, F., Sabbe, B., Deboutte, D., Mengelers, R., van Os, J., & Myin-Germeys, I. (2007). Childhood negative experiences and subclinical psychosis in adolescence: a longitudinal general population study. Early intervention in psychiatry. Volume 1, Number 2, May 2007, pp. 201-207(7).

Madani, Y., & Sabbe, B.G.C. (2007). Het cotardsyndroom: differentiële behandeling volgens subclassificatie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 49:1, 49-53.

Dom, G., de Wilde, B., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2007). Dimensions of impulsive behaviour in abstinent alcoholics. *Personality and Individual Differences*, 42:3, 465-476.

Goetz, I., Tohen, M., Reed, C., Lorenzo, M., Vieta, E., & Sabbe, B. [medew.], [et al.]. (2007). Functional impairment in patients with mania: baseline results of the EMBLEM study. *Bipolar Disorders*, 9, 45-52.

Morrens, M., Krabbendam, L., Bak, M., Delespaul, P., Mengelers, R., Sabbe, B., Hulstijn, W., van Os, J., & Myin-Germeys, I. (2007). The relationship between cognitive dysfunction and stress sensitivity in schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. Apr;42(4):284-7. Epub 2007 Mar 2.

Wezenberg, E., Sabbe, B.G.C., Hulstijn, W., Ruigt, G.S.F., & Verkes, R.J. (2007). The role of sedation tests in identifying sedative drug effects in healthy volunteers and their power to dissociate sedative-related impairments from memory dysfunctions. *Journal of Psychopharmacology*, 21:6, 579-587.

Van Den Eede, F., Venken, T., Del-Favero, J., Norrback, K.F., Souéry, D., Nilsson, L.G., van den Bossche, B., Hulstijn, W., Sabbe, B.G.C., Cosyns, P., Mendlewicz, J., Adolfsson, R., Van Broeckhoven, C., & Claes, S.J. (2007). Single nucleotide polymorphism analysis of corticotropin-releasing factor-binding protein gene in recurrent major depressive disorder. *Psychiatry Research*, 153, 17-25.

Dom, G., de Wilde, B., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2007). Traumatic experiences and posttraumatic stress disorders: differences between treatment-seeking early- and late-onset alcoholic patients. *Comprehensive Psychiatry*, 48:2, 178-185.

Morrens, M., Wezenberg, E., Verkes, R.J., Hulstijn, W., Ruigt, G.S., & Sabbe, B. (2007). Psychomotor and Memory Effects of Haloperidol, Olanzapine, and Paroxetine in Healthy Subjects After Short-Term Administration. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 27(1), 15-21.

Sabbe, B. (2007). Proloog. In: Luyten, P., De Block, A., & Van Haute, Ph. *Psychoanalyse, cognitieve psychologie en evidence-based medicine*. Uitgeverij Lannoo.

Schrijvers, D., Hulstijn, W., & Sabbe B.G. (2008). Psychomotor symptoms in depression: A diagnostic, pathophysiological and therapeutic tool. *Journal of Affective Disorders*, 109:1/2, p. 1-20.

Autrique, M., Vanderplasschen, W., Broekaert, E., & Sabbe, B. (2008). The drugfree therapeutic community. Findings and reflections in an evidence-based era. *International Journal of Therapeutic Communities*, 29(1), 5-15.

Morrens, M., & Sabbe, B. (2008). Cognitieve verbetering na behandeling met atypische antipsychotica bij patiënten met schizofrenie en een eerste psychotische episode: is het een leereffect? In: *Tijdschrift voor psychiatrie*, 50:5, p. 303-304.

Morrens, M., Houthoofd, S., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2008). A Cross-Sectional Exploratory Study into the Effects of Atypical and Conventional Antipsychotics on Reduced Processing Speed and Psychomotor Slowing in Schizophrenia. *Clinical Therapeutics*, 2008 Apr;30(4):684-92.

Morrens, M., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2008). Bleuler Revisited: psychomotor slowing in schizophrenia as part of a catatonic symptom cluster. *Psychiatry Research*, 161 (1): 121-5.

Van Den Eede, F., Moorkens G., Hulstijn W., van Houdenhove B., Cosyns, P., Sabbe, B., & Claes, S. (2008). Combined dexamethasone/corticotropin-releasing factor test in chronic fatigue syndrome. In: *Psychological medicine*, 38, p. 963-973.

Vieta, E., Panicali, F., Goetz, I., Reed, C., Comes, M., Tohen, M., & Sabbe, B. [medew.], [et al.] [medew.]. (2008). Olanzapine monotherapy and olanzapine combination therapy in the treatment of mania: 12-week results from the European Mania in Bipolar Longitudinal Evaluation of Medication (EMBLEM) observational study. *Journal of Affective Disorders*, 106, 63-72.

Van Campen, E., Van den Eede, F., Moorkens, G., Schotte, C., Schacht, R., Sabbe, B., Cosyns, P., & Claes, S. (2008). Assessment of personality in chronic fatigue syndrome with Temperament and Character Inventory. *Psychosomatics*, in press.

Janssens, S., Morrens, M., & Sabbe, B. (2008). Pseudologia fantastica: definition and position in relation to axis I and axis II psychiatric disorders. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 50(10):679-83.

Schene, A., & Sabbe, B. (2008). Diagnostiek van depressie. In: Huijser, J., Schene, A.H., Sabbe, B., & Spinhoven, Ph. (2008). *Handboek depressieve stoornissen*. Utrecht: de Tijdstroom.

Sabbe, B.G. (2008) Twenty-five years residency training in Flanders. *Tijdschr Psychiatri.*;50(13):29-33. Dutch.

Morrens M, Hulstijn W, Matton C, Madani Y, van Bouwel L, Peuskens J, Sabbe BG. (2008). Delineating psychomotor slowing from reduced processing speed in schizophrenia. *Cognit Neuropsychiatry*. 13(6):457-71.

Grootens KP, Vermeeren L, Jan Verkes R, Buitelaar JK, Sabbe BG, van Veelen N, Kahn RS, Hulstijn W. (2008). Psychomotor planning is deficient in recent-onset schizophrenia. *Schizophr Res*. Epub ahead of print. PMID: 19008079.

Morrens M, Hulstijn W, Sabbe BG. (2008). Psychomotor symptoms in schizophrenia: the importance of a forgotten syndrome. *Tijdschr Psychiatri.*;50(11):713-24. Review. Dutch.

Schrijvers D, De Bruijn ER, Maas YJ, Vancoillie P, Hulstijn W, Sabbe BG. (2008). Action monitoring and depressive symptom reduction in major depressive disorder. *Int J Psychophysiol*. [Epub ahead of print] PMID: 18926863.

Schrijvers, D., De Bruijn, E., Maas, Y., De Grave, C., Sabbe, B., & Hulstijn, W. (2008). Action monitoring in major depressive disorder with psychomotor retardation. In *Cortex*, 44:5, p. 569-579.

Houthoofd SA, Morrens M, Sabbe BG. (2008). Cognitive and psychomotor effects of risperidone in schizophrenia and schizoaffective disorder. *Clin Ther*.30(9):1565-89. Review.

Wichers M, Schrijvers D, Geschwind N, Jacobs N, Myin-Germeys I, Thiery E, Derom C, Sabbe B, Peeters F, Delespaul P, van Os J. (2008). Mechanisms of gene-environment

interactions in depression: evidence that genes potentiate multiple sources of adversity. *Psychol Med*. 6:1-10.

Morrens, M., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2008). The effects of atypical and conventional antipsychotics on reduced processing speed and psychomotor slowing in schizophrenia: a cross-sectional exploratory study. In: *clinical therapeutics*, 30: 4, p. 684-692.

Autrique, M., Vandenplasschen, W., Broekaert, E., Pham, T., & Sabbe, B. (2007). *Richtlijnen in de verslavingszorg*. Brussel: Programmatorische Federale Overheidsdienst Wetenschapsbeleid, Academia Press.

Schrijvers, D., Van Den Eede, F., Maas Y., Cosyns, P., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2008). Psychomotor functioning in chronic fatigue syndrome and major depressive disorder: a comparative study. In: *Journal of affective disorders*, doi: 10.1016/j.jad.2008.08.010.

Van Rossum, I., Haro, J.M., Tenback, D., Boomsma, M., Goetz, I., Vieta, E., & Van Os, J. (2008). Stability and treatment outcome of distinct classes of mania. *Eur. Psychiatry*, 23 (5); 360-7.

Schene, A.H., Boer, F., Jaspers, J.P.C., Sabbe, B.G.C., & van Weeghel, J. (2007). *Jaarboek voor psychiatrie en psychotherapie 2007-2008*. Houten: Bohn Sta eu Van Loghum.

Huijser, J., Schene, A.H., Sabbe, B., & Spinhoven, Ph. (2008). *Handboek depressieve stoornissen*. Utrecht: de Tijdstroom.

Wezenberg, E., Verkes, R.J., Ruigt, G.S.F., Hulstijn, W., & Sabbe, B.G.C. (2007). Acute effects of the ampakine farampator on memory and information processing in side effects free healthy elderly volunteers. *European College of Neuropsychopharmacology*. Vienna.

Schrijvers, D., Maas, Y., De Bruijn, E., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2007). Action monitoring in Major Depressive Disorder. *Congress: Depression: Brain causes: Body consequences*. Venue Royal Society of Medicine, London.

Schrijvers, D., Maas, Y., Hulstijn, W., & Sabbe, B. (2007). Psychomotor retardation in Major Depressive Disorder as measured by the Symbol Digit Substitution Task. *Congress: Depression: Brain causes: Body consequences*. Venue Royal Society of Medicine, London.

Schrijvers, D., De Bruijn, E.R.A., Maas, Y., Hulstijn, W., & Sabbe, B.G.C. (2008). Action monitoring in major depressive disorder: longitudinal results. Poster presented at the 16th European Congress of Psychiatry, Nice.

Schrijvers, D., Hulstijn, W., & Sabbe, B.G.C. (2008). Stereotyped responding in major depression. Poster (to be) presented at the American Psychiatric Association Annual Meeting, Washington DC.

Schrijvers, D., De Bruijn, E.R.A., Maas, Y., Hulstijn, W., & Sabbe, B.G.C. (2008). Action monitoring and perfectionism in severe major depression. Poster (to be) presented at the XXIX International Congress of Psychology ICP, Berlin.

Schrijvers, D., De Bruijn, E.R.A., Hulstijn, W., & Sabbe, B.G.C. (2008). Action monitoring bij depressie. Vierde Vlaams geestelijk gezondheidscongres, Antwerpen.

Schrijvers, D., Van Den Eede, F., Maas, Y., Cosyns, P., Hulstijn, W., & Sabbe, B.G.C. (2008). Psychomotorische vertraging in het chronisch vermoeidheidssyndroom en in de majeure depressie: een vergelijkende studie. Vierde Vlaams geestelijk gezondheidscongres, Antwerpen.

Liesbeth Schroven

Schroven, L. & Vanmassenhoven, P. (2008), 'Van stemmen horen tot je stem laten horen', Symposium, De patiënt als burger, workshop, 25 januari.

dr. Didier Schrijvers

Schrijvers, D., De Bruijn ERA., Maas Y., De Grave C., Sabbe, BGC., Hulstijn W. (2008). Action Monitoring in Major Depressive Disorder with Psychomotor Retardation. *Cortex*, 44, 569-579.

Schrijvers, D., Hulstijn, W., Sabbe BGC, Psychomotor Symptoms in Depression: a Diagnostic, Pathophysiological and Therapeutic Tool (2008). *Journal of Affective Disorders*, 109, 1-20.

Schrijvers, D., Van Den Eede F., Maas Y., Cosyns P., Hulstijn W., Sabbe BGC. (2008). Psychomotor functioning in chronic fatigue syndrome and major depressive disorder: a comparative study. *Journal of Affective Disorders*, in press.

Kris Van Eycken

Van Eycken, K., (2007), "En wat met de kinderen?", *Similes Avondlezing*

Van Eycken, K., (2007), "Systeemtheorie in de praktijk", *Lezing, Duffel*

Maarten Van Den Bossche

Van Den Bossche M.J., Devriendt D., Weyne L., Van Ranst M. 2008 [Primary peritonitis combined with streptococcal toxic shock syndrome following an upper respiratory tract infection caused by *Streptococcus pyogenes*]. *Ned Tijdschr Geneesk*; 12; 152: 891-4

Van Den Bossche M., Ernon L., Meersman G., 2007, De mitochondriale A3243G mutatie: zelfde genotype, verschillend phenotype. *Tijdschrift voor Geneeskunde*; 63; 23: 1200-04.

Van Den Bossche M.J.A., 2008, Zeldzame de novo mutaties spelen een belangrijke rol bij het ontstaan van schizofrenie. Aanvaard voor publicatie *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

Van Den Bossche M.J.A., 2008, Gebruik van virtuele realiteit voor het onderzoeken van paranoïde gedachten bij de algemene bevolking. Aanvaard voor publicatie *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

Van Den Bossche M.J.A., Sabbe B.G., 2008, Toenemende paternale leeftijd vormt een risicofactor voor bipolaire stoornis. Aanvaard voor publicatie *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

Van Den Bossche M.J.A., Sabbe B.G., 2008, Vermindering in REM-slaap leidt tot obesitas bij kinderen en jongeren. Aanvaard voor publicatie *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

Morrens M., Vermeylen S., Van Den Bossche M.J.A., Sabbe B.G., 2008, The stereotypy test apparatus as a valid tool to assess stereotypy in schizophrenia. In revisie bij *Archives of Clinical Neuropsychology*.

Van Den Bossche M.J.A., 2008, Increased incidence of schizophrenia in migrants: are drugs to blame?

Ingediend voor presentatie op de Annual Meeting of the American Psychiatric Association, San Francisco, 16-21/5/2009

Van Den Bossche M.J.A., 2008, The mitochondrial A3243G mutation: same genotype, different phenotype - A mother and her daughter with psychiatric manifestation of MELAS.

Ingediend voor presentatie op de Annual Meeting of the American Psychiatric Association, San Francisco, 16-21/5/2009

Kristel Vleugels

Vleugels, K. (2008), "Klimmuur", P-Collectief, Duffel

Vleugels, K. (2008), "Mindfulness Based Stress Reduction", lezing, Duffel



Deze zorgvoorziening maakt deel uit van de vzw Emmaüs.
Maatschappelijke zetel: Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen.