

---

### **Lithiumquiz**

**Rocco Hoekstra, psychiater Antes**

De voortgang van het project [www.allesoverlithium.nl](http://www.allesoverlithium.nl) wordt besproken. Een nieuw initiatief dat hieruit voortkomt is de 'lithiumquiz'. Dit is een wat luchtiger manier om kennis op te doen over het gebruik van lithium.

Leerdoel:

Op de hoogte zijn van het bestaan van de lithiumquiz en hoe men zich hiervoor kan aanmelden.

---

### **Data science en bipolaire stoornis**

**Eline Nap, data science manager, data science afdeling, Antes / Parnassia Groep**

Behandelaren leggen bij de zorgverlening aan patiënten veel gegevens vast. Denk hierbij aan informatie over de diagnosestelling, de zorgcontacten, de behandeling en het behandelresultaat. Deze data bevat een schat aan bedrijfs- en zorginformatie. Het ontdekken van relevante trends en patronen in deze data is de kernactiviteit van de data science afdeling. Met de resultaten van het onderzoek verbeteren we de zorg en bedrijfsvoering binnen de instelling.

In deze presentatie geven we een inzicht in het werk van data science binnen de GGZ, toegespitst op de bipolaire populatie. We laten zien welke data beschikbaar zijn vanuit het EPD en hoe we, door deze data te koppelen en met behulp van beschrijvende analyses, komen tot nieuwe inzichten over de bipolaire patiëntenpopulatie. Specifiek gaan we in op de resultaten van een onderzoek waarin we dwangmaatregelen voorspellen aan de hand van tekstdata, zoals die wordt vastgelegd in het dossier. We laten zien hoe we tekst zodanig bewerken dat we deze als input kunnen aanbieden aan een model, hoe deze modellen trends ontdekken en hoe we deze informatie weer terug kunnen geven aan de behandelaar.

---

### **Onderhoudsbehandeling met lithium bij ouderen met een bipolaire stoornis**

**Olaf Paans, Arts in Opleiding tot Psychiater Antes, Kliniek V te Poortugaal**

Lithium wordt aan patiënten met een bipolaire stoornis voorgeschreven om manische en depressieve decompensaties te voorkomen. Om bijwerkingen te verminderen wordt in leerboeken vaak aanbevolen om ouder-volwassenen op een lagere lithiumspiegel in te stellen. Er is echter nooit getoetst of zo'n lagere lithiumspiegel ook de profylactische effectiviteit van lithium vermindert.

In deze presentatie wordt kort ingegaan op de beschikbare literatuur over dit onderwerp. Hierna volgt een bespreking van een lopend retrospectief onderzoek naar 1) de huidige klinische voorschrijfgewoonten van lithium bij ouder- versus jongervolwassenen, en 2) de decompensatiekans van ouder- versus jongervolwassenen bij hoge danwel lage lithiumspiegels. Tot slot zal worden stilgestaan bij de mogelijke klinische implicaties hiervan voor de behandeling van oudervolwassenen met een bipolaire stoornis.

---

---

**KenBiS werkgroep verpleegkundige zorg: taken en ambities**

***Rick Dooremalen, Verpleegkundig specialist GGz bij GGz Breburg, Centrum voor Bipolaire Stoornissen***

De werkgroep 'verpleegkundige zorg' heeft als taak het ontwikkelen en beschrijven van het verpleegkundig aandeel van de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis en hun naastbetrokkenen. De werkgroep werkt momenteel aan het ontwikkelen en publiceren van een format signaleringsplan en een handleiding voor het gebruik ervan. De werkgroep maakt gebruik van beschikbare evidence, professionele ervaring en de ervaringsdeskundigheid van patiënten. De leden van de werkgroep zijn als klankbordgroep beschikbaar voor verpleegkundig onderzoekers. De leden van de werkgroep stimuleren het uitwisselen van informatie over het verpleegkundig beroep in relatie met de behandeling van de doelgroep en beheren daartoe een LinkedIn netwerkgroep voor (oud) deelnemers van de masterclass.

In deze presentatie laten we zien wat de specifieke doelen en ambities zijn vanuit de verpleegkundig professional in de behandeling van bipolaire stemmingsstoornissen.

---

**BIzonder-studie: Leven met bipolaire stoornis zonder medicatie**

***Alexandra Beunders, psychiater in opleiding GGZ inGeest, polikliniek ouderen***

In de richtlijn voor bipolaire stoornis wordt een langdurige behandeling met onderhoudsmedicatie geadviseerd om terugval te voorkomen. Echter, vooral onder 50-plussers is er een groep patiënten die met de medicatie is gestopt. Deze groep is onzichtbaar voor behandelafaciliteiten en daardoor uitgesloten van onderzoek. En dat terwijl deze mensen juist waardevolle informatie kunnen verschaffen over hoe het is om te leven met een bipolaire stoornis zonder medicatie. Op het gebied van psychose en depressie is al veel onderzoek gedaan naar de effecten van het onderbreken van medicatie en het ontwikkelen van medicatievrije behandelmogelijkheden. Op het gebied van bipolaire stoornis is hier nog nauwelijks onderzoek naar gedaan, terwijl bekend is dat een aanzienlijke groep personen vrijwillig besluit om te stoppen met medicatie. Welke afweging hebben zij gemaakt toen zij tot deze keuze kwamen? Beschikken zij over extra veerkracht of hebben zij specifieke strategieën om stabiel te blijven? Of hebben zij wellicht in het verleden ten onrechte de diagnose bipolaire stoornis gehad?

---