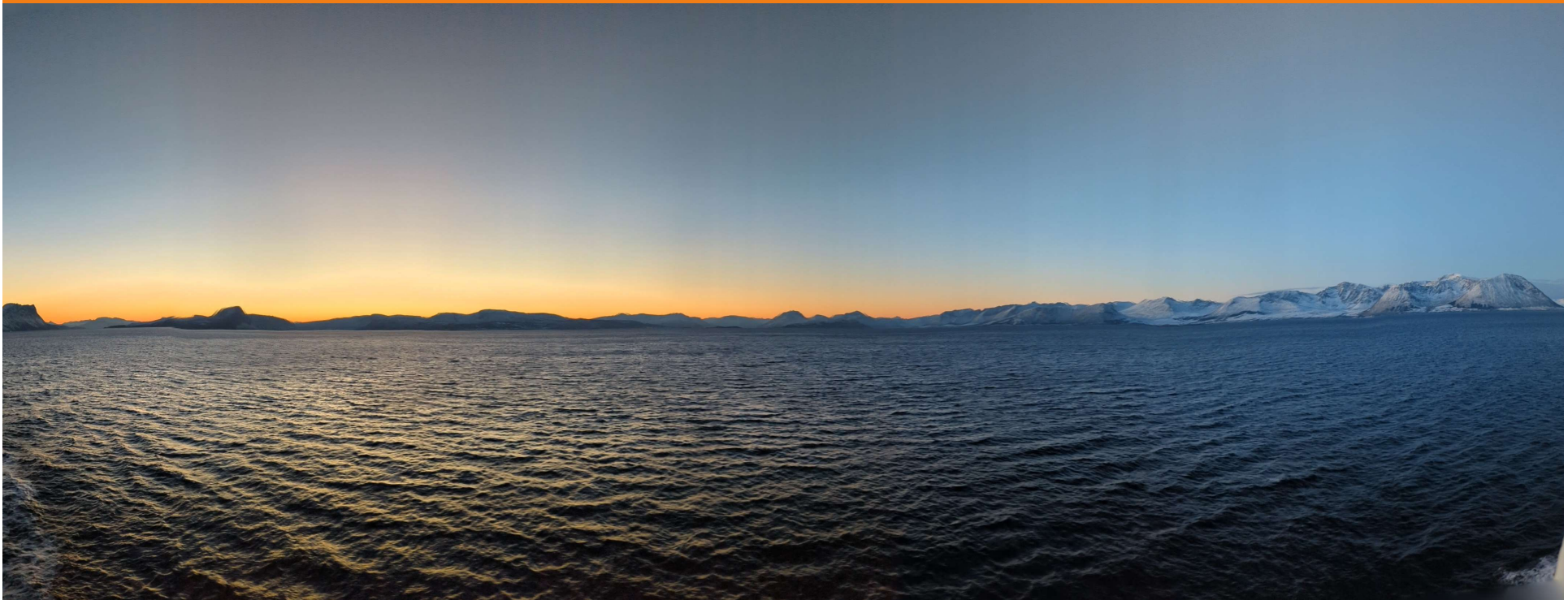


IPSRT in de specialistische praktijk

16-12-2022 KenBiS online klinisch wetenschappelijke vergadering



Tara-Eileen Hopmans



umcg

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen/Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	UMCG Praktijk Zielhorst
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	• • • •

Inhoudsopgave

- IPSRT
 - Introductie IPSRT
 - Plek in richtlijn
- Onderzoek IPSRT in de specialistische praktijk
 - Onderzoeksvraag
 - Resultaten
 - Conclusies
 - Aanbevelingen
- Vragen en discussie



umcg

IPSRT introductie

- Wat is IPT?
- Wat is SRT?
- Wat is IPSRT?



umcg

Interpersoonlijke psychotherapie **IPT**

- Verandering in sociale omstandigheden en sociale relaties als drijvende kracht achter verbetering
 - Verbetering van relaties en (daarmee) depressie
 - Reciproke relatie tussen depressie en life events
 - Geen uitspraak over de oorzaak van de depressie: multi-factorieel bepaald met ruimte voor factoren als genetische aanleg, vroegkinderlijke ervaringen (hechting) en actuele interpersoonlijke gebeurtenissen
- IPT richt zich op de wederkerige relatie tussen stemming en interpersoonlijke ervaringen
 - Life events en psychologische stress kunnen een depressie uitlokken. Degene die beschikt over een sociaal netwerk wordt beschermd tegen het ontstaan van depressie
 - Ook de depressie zelf heeft een negatief effect op het sociaal functioneren: Depressieve patiënten trekken zich terug uit sociaal contact
- Kortdurende behandeling
- Focus (Rouw na het overlijden van een belangrijke ander, Rolverandering, Interpersoonlijk conflict, Interpersoonlijk tekort)



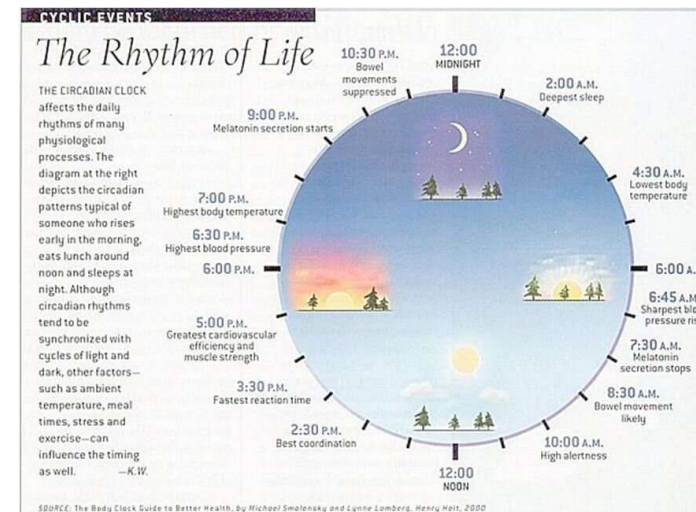
umcg

Sociaal ritme therapie **SRT**

- Symptomen jetlag/depressie/manie (stemming, interesse, slaap, eetlust, energie, concentratie)
- Zeitgebers: exogene omgevingsfactoren die de circadiane klok zetten
- Sociaal ritme meter

• Noteer de ideale richttijd die je zou **willen** voor elke activiteit
 • Noteer de **tijd** waarop je de activiteit **werkelijk** uitvoerde
 • Noteer welke **(p)ersonen** betrokken waren bij elke activiteit en hoe:
 0 = alleen 1 = anderen aanwezig 2 = anderen deden ook mee 3 = anderen stimuleerden mij

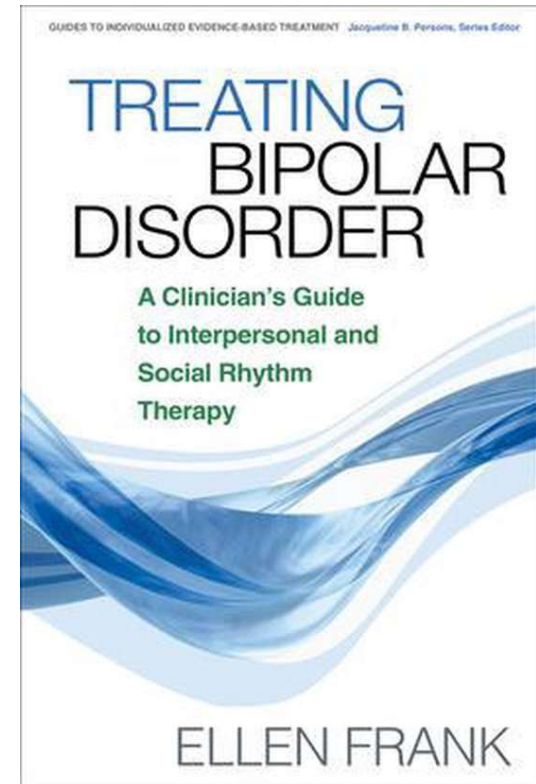
activiteit	richttijd	zondag		maandag		dinsdag		woensdag		donderdag		vrijdag		zaterdag	
		tijd	p	tijd	p	tijd	p	tijd	p	tijd	p	tijd	p	tijd	p
opstaan															
eerste contact met ander persoon															
begin school/vrijwilligers(werk)															
avondeten															
naar bed															
MANIE															
ERNSTIG	Ernstige beperkingen of	Opgenomen													
MATIG	hoog	GROTE moeite met doelgerichte activiteiten													
MATIG	laag	ENIGE moeite met doelgerichte activiteiten													
LICHT	Energiek en productief met	WEINIG of geen beperkingen													
STABIEL															
LICHT	WEINIG of geen beperkingen														
MATIG	laag	Functioneren met ENIGE moeite													
MATIG	hoog	Functioneren met GROTE moeite													
ERNSTIG	Ernstige beperkingen of	Opgenomen													
DEPRESSIE															



umcg

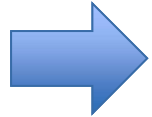
Interpersoonlijke sociaalritme therapie

- Verminderen van aantal stemmingsepisoden door:
 - Stabiliseren dagelijkse routines en slaap-waakcycli
 - Inzicht in de bidirectionele relatie tussen stemmingen en interpersoonlijke gebeurtenissen
 - Ipt-technieken om interpersoonlijke problemen met betrekking tot rouw, rolovergangen, rolgeschillen, interpersoonlijke tekortkomingen te verbeteren



umcg

Interpersoonlijke en sociaal-ritmeth therapie **IPSRT**

- Medicatie
 - Interpersoonlijk
 - Biosociaalritme
- 
- Stemmingsepisoden



umcg

Richtlijn bipolaire stoornissen

aanbevelingen psychotherapie

8.3 Tweede stap, depressieve episode

Voor psychologische interventies tijdens een depressieve episode gelden de volgende aanbevelingen.

- Een depressieve episode wordt behandeld met psycho-educatie, dagstructurering en actief volgen, eventueel aangevuld met bibliotherapie, zelfhulp of zelfmanagement (al dan niet via e-healthinterventies aangeboden), activerende begeleiding, fysieke inspanning, lichamelijke activiteit of runningtherapie, counseling of psychosociale interventies. [1C]
Als een bipolaire depressieve episode **ondanks de eerste en tweede stap en farmacotherapie** niet voldoende herstelt, wordt een **psychologische behandeling van eerste keuze toegevoegd** in vorm van cognitieve gedragstherapie (CGT), gedragstherapie of interpersoonlijke therapie (IPT; bij voorkeur als IP-SRT). [1B]
- Andere mogelijke therapieën zijn kortdurende psychodynamische therapie, gezinsgerichte therapie (family-focused treatment (FFT)), of relatietherapie (vooral als er naast de depressie ook relatieproblemen bestaan). [2C]

8.4 Tweede stap, terugvalpreventie

Voor psychologische interventies met als doel terugvalpreventie gelden de volgende aanbevelingen.

- De richtlijncommissie beveelt sociaal-ritmeth therapie (SRT) aan als de stemming en het sociale ritme van patiënt niet gestabiliseerd zijn. SRT kan ook onderdeel van andere psychotherapeutische interventies zijn. [1C]
- Patiënten bij wie de **stemming onvoldoende stabiel blijft ondanks farmacotherapie en psycho-educatie**, krijgen een psychotherapie in de vorm van individuele CGT of groeps-CGT (specifiek voor de bipolaire stoornis), **of IP(SR)T**, life goals-groep of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT: voor preventie van depressieve episoden) aangeboden. [1B]
- Het is van belang dat expertisecentra voor bipolaire stoornissen één of meerdere van deze therapievormen beschikbaar hebben voor hun patiënten. [1C]



umcg

Onderzoeksvraag

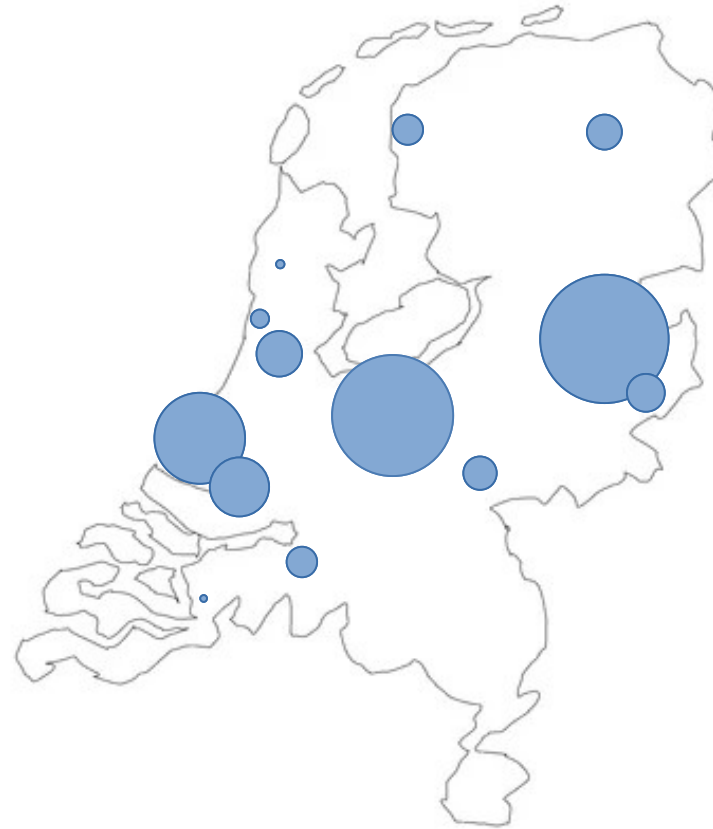
Hoe passen we dit toe?

- Bij de bij KenBis¹ aangesloten instellingen:
 - Welke psychotherapieën worden aangeboden?
 - Bij hoeveel instellingen wordt IPSRT aangeboden?
 - Op welke manier wordt IPSRT aangeboden?
 - Welke ervaringen is er met IPSRT?
- Enquête

¹ Kenniscentrum bipolaire stoornissen



Respons



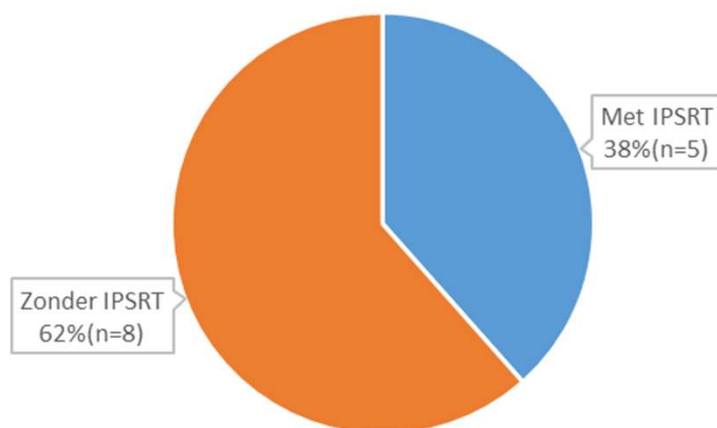
Ca. 59%



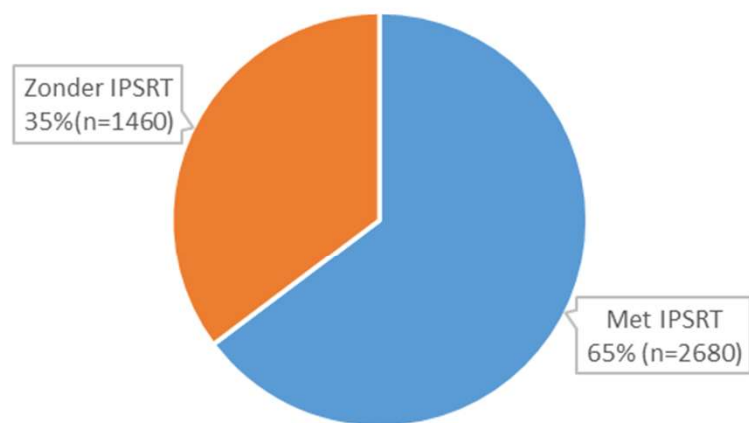
umcg

Beschikbaarheid IPSRT

Aantal instellingen 



Aantal patiënten (in instelling) 



umcg

Psychotherapieën

Psychotherapie	Aangeboden in instellingen
Psycho-educatie (bipolaire stoornis) groep	
CGT (bipolaire stoornis) groep	
CGT (bipolaire stoornis) individueel	
IPSRT groep	
IPSRT individueel	
Anders	

Andere therapieën: Schematherapie, EMDR, ACT, systeemtherapie, VERS, andere CGT

5 instellingen met IPSRT aanbod

- Verschillend georganiseerd
- 4 individueel
- 2 groepsaanbod (600 en 200 patiënten in behandeling)
- 1 zowel individueel als groep
- Aantal therapeuten: 1 - ca. 12
- Aantal patiënten per jaar: 0 – 20
- Aantal dagen in de week: 1- 5 dagen



umcg

5 instellingen met IPSRT aanbod

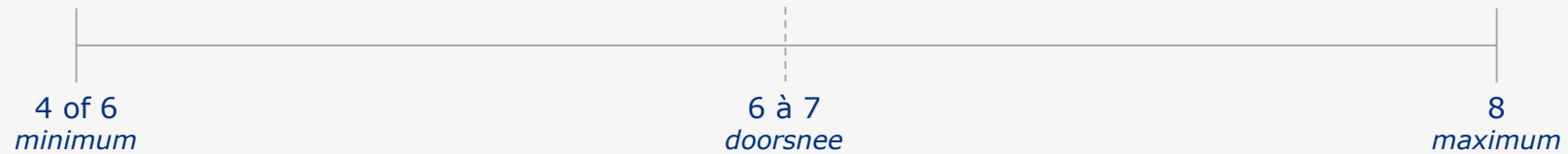
- 2 instellingen met IPT opleiding
- 3 instellingen met supervisie
- Opleiding therapeuten:
 - 3 zowel binnen als buiten instelling (RINO)
 - 1 binnen instelling
 - 1 geen IPSRT therapeut (moet nog geïmplementeerd)



umcg

IPSRT groep

Groepsgrootte



umcg

Hoe is uw ervaringen met betrekking tot uitvoering van IPSRT behandeling?

Heeft u aanvullende ervaringen die u wilt delen?

- *Positief*
- *Goede behandeling*
- *Voorkeur groep - patiënten hebben veel aan elkaar in de werkfase*

- *Kan een zinvolle aanvulling op behandeling zijn*

- *Wisselende ervaringen van zowel patiënten als behandelaren m.b.t. het SRT deel, vaak komt terug dat mensen het niet fijn vinden om dagelijks te registreren en behandelaren vinden het schools.*

- *Patiënten zijn veelal sterk gemotiveerd, mede mogelijk vanwege de schaarsheid van deze behandelvorm binnen onze instelling.*
- *Het sociaal ritme onderdeel lijkt een belangrijk en effectief onderdeel. Ze krijgen inzicht op hetgeen invloed heeft op hun stemming.*

- *Zie echt patiënten goed opknappen en steviger staan in omgang met hun chronische stemming problemen*

- *Het zou meer mogen worden aangeboden binnen onze polikliniek*



umcg

8 instellingen **zonder IPSRT aanbod**

Wat zijn de redenen dat u geen IPSRT aanbiedt in uw instelling?		
Wij bieden al andere psychotherapie aan:	4	50%
└───────────▶	CGT (individueel)	4
	CGT groep	0
We hebben dit in het verleden aangeboden maar zijn hiermee gestopt:	2	25%
└───────────▶	Vertrek therapeut	1
	Onvoldoende aantal patiënten	1
Onbekend met IPSRT	2	25%



umcg

Wens voor IPSRT therapeuten

Zijn er IPSRT therapeuten aanwezig binnen uw instelling?

Ja	0
Nee, geen behoefte	1 (12,5%)
Nee, maar wel wens	7 (87,5%)



umcg

Opmerkingen

- Ik vind het bewijs voor werkzaamheid van individuele IPSRT te mager en zeker is het niet superieur aan andere specifieke psychotherapie. het bewijs voor werkzaamheid van groepsgewijze IPSRT is nog slechter.*
 - Ik denk dat het belangrijk is naast sociaal ritme andere chronotherapeutische interventies in te voeren, ik denk aan manipulatie van slaaptijden, lichttherapie en bewegen.*
- In het verleden is het alleen gelukt SRT-groep te starten (ligt tijdelijk stil).*
 - IPSRT is nooit geïmplementeerd, te weinig op ingezet en i.v.m. aanwezige disciplines.*
- Ik heb elders IPSRT groepsbijeenkomsten gevolgd en was zeer enthousiast.*
 - Wij boden alleen SRT groep aan, zeer effectief, maar te weinig nieuwe patiënten*
- Ik heb me afgevraagd of we IPSRT willen invoeren en ben aan het inventariseren hoeveel bipolaire patiënten we hebben en we gaan ons behandelaanbod evalueren.*



umcg

Conclusie

- 65% patiënten toegang IPSRT
- Grote variabiliteit aanbod
- Meerdere instellingen interesse
- Meerdere instellingen gestart/opgebouwd
 - Beperkt aantal therapeuten/arbeidsmobiliteit
 - Groepsinstroom
- Beperkingen onderzoek: Respons 59%, diepte interview



umcg

Aanbevelingen

- KenBis
 - Draagvlak IPSRT
 - Deelnemende centra faciliteren
 - Werkgroep psychotherapie
- Vereniging IPT Nederland
 - Ondersteuning
- UMCG/instellingen die IPSRT willen invoeren
 - >300 patiënten groep
 - Therapeuten