



Symposium, dinsdag 26 november 2019

PSYCHOSOMATIEK. EEN REVIVAL NOODZAKELIJK!

De huidige hulpverlening lijkt teveel richtlijnhelpverlening geworden en vraagt door complexiteit van klachten om een revival van de psychosomatische hulpverlening. Op dit symposium wordt door gerenommeerde sprekers, uit de wetenschappelijke frontlinie van de psycho-somatische (para)medische zorg en GGZ, de noodzaak van een revival van een Psychosomatische benadering in de hulpverlening onderbouwd.

Programma

| | | |
|-------|---|--|
| 13.00 | Ontvangst met koffie | |
| 13.20 | Opening en toelichting op het programma | Bert Kallen , fysiotherapeut. Vicevoorzitter SPM en dagvoorzitter |
| 13.30 | Hoe zo revival? Een inleiding | em. prof. dr. Stijn Jannes , psychiater. Voorzitter SPM |
| 13.50 | Actueel hersenonderzoek en de betekenis voor de Psychosomatische hulpverlening. Over plasticiteit, aanpassingsvermogen en operationalisaties richting interventies | dr. Harm Krugers , hoofddocent Universiteit van Amsterdam (UvA), bestuurslid Stichting voor Interdisciplinair Gedragswetenschappelijk Onderzoek (SIGO) |
| 14.20 | Over vooroordelen van dokters bij SOLK en de gevolgen daarvan voor patiënten. Een betoog en evidence voor belang van 'zachte' elementen in het consult, met 'harde' positieve uitkomsten | dr. Tim Olde Hartman , senior onderzoeker op de Eerstelijngeneeskunde van het Radboud UMC, huisarts in de academische huisartspraktijk Oosterhout (Nijmegen) |
| 14.50 | pauze | |
| 15.10 | Complexiteit vangen door middel van Blended Psychiatry. Co-creatie van data, professionele kennis en ervaring/beleving van de patiënt | prof. dr. Floortje Scheepers , hoogleraar Innovatie in de GGZ en hoofd afdeling Psychiatrie UMC Utrecht |
| 15.40 | Lichaamsbeleving in de GGZ. Een belangrijke ingang bij -lichaamgerichte- psychotherapie | dr. Mia Scheffers , associate lector en senior onderzoeker lectoraat 'Bewegen, gezondheid en welzijn' Hogeschool Windesheim Zwolle, bewegingswetenschapper en lichaams- en bewegingsgericht psychotherapeut |
| 16.10 | pauze | |

vervolg zie ommezijde



- 16.30 **Multidisciplinaire werkgroepen.** Wat behoeft het werkveld praktisch in het psychosomatisch domein? Aan de hand van stellingen standpunten uitwisselen over:
- a** transitie van fundamenteel wetenschappelijke kennis naar de 1e. en 2e. lijnspraktijk
 - b** stepped care
 - c** multi- en transdisciplinaire samenwerking en
 - d** de noodzaak en het belang van lichaamsgerichte psychotherapie en hoe deze vorm te geven en te integreren

Per groep bespreking van: een dilemma (of casus/statement), zoals besproken in het verhaal van de spreker voor de pauze: eigen ervaring met psychosomatiek.

Naast een gespreksleider zijn hierbij de sprekers ook aanwezig.

17:00 **Plenaire discussie** naar aanleiding van de werkgroepen

Discussieleiders: **Bert Kallen en Stijn Jannes**

18:00 Borrel en buffet tot 19.00 uur

De kern

‘Als de dagelijkse realiteit van zorg en welzijn vele gezichten kent is zoeken naar eenduidig bewijs een illusie en een onterechte simplificatie van wat goede zorg is.’ Dit staat in de inleiding van het in 2017 verschenen rapport van de RVS (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving) getiteld: ‘Zonder context geen bewijs, over de illusie van de evidence-based practice in de zorg’.

In dit rapport wordt gesteld dat EBP (evidence-based practice) de kwaliteit en veiligheid van de zorg aanzienlijk heeft verbeterd. Maar, zo wordt er gesteld, er is ook een keerzijde. Deze komt er in de kern op neer dat de kennis waar EBP vanuit gaat een reductie van de werkelijkheid is. Het bewijs als basis voor goede zorg is dus een illusie. Voor goede, patiëntgerichte zorg zijn naast externe kennis ook andere kennisbronnen nodig die EBP onderbenut: klinische expertise, lokale kennis, kennis afkomstig van patiënten, kennis van de context (de leefomstandigheden en voorkeuren van patiënten, de setting waarin zorg plaatsvindt) en van de waarden die in het geding zijn. Omdat elk besluit betrekking heeft op een specifieke hulpvrager en plaatsvindt in een specifieke context, kan besluitvorming in de zorg gezien worden als een experiment in het verbinden van verschillende kennisbronnen. Onzekerheid is hieraan inherent en moet niet ontkend maar juist omarmd worden. Van elk besluit kan en dient geleerd te worden.

Hier zien wij, de Society for Psychosomatic Medicine, een duidelijke noodzaak van een revival van psychosomatische hulpverlening. In plaats van een teveel aan kookboekgeneeskunde juist een context- en patiëntgerichte aanpak. Aspecten die gescheiden lijken als één geheel beschouwen: accepteren van complexiteit én het benaderen van het geheel, gekoppeld aan een duidelijke eigen regie van patiënten in zake ziekte en gezondheid, lijken meer dan ooit nodig.

| | |
|----------------------|---|
| <i>Doelgroep</i> | Huisartsen, psychiaters, fysiotherapeuten, kinesitherapeuten, psychologen, psychotherapeuten, sociaal verpleegkundigen, POH-GGZ en psychomotore therapeuten. |
| <i>Kosten</i> | € 75 voor leden van de Society en Balint Nederland, € 35 voor gepensioneerde en studentleden, € 125 voor niet-leden |
| <i>Locatie</i> | Golden Tulip Keyser Breda Centre, Keizerstraat 5, 4811HL Breda. Dit is gelegen midden in het bruisende hart van Breda, op loopafstand van het NS-station |
| <i>Inschrijven</i> | Elektronische inschrijving of via de website www.psychosomatic.nl . Na inschrijving ontvangt u een uitnodiging tot betaling. |
| <i>Informatie</i> | Bert Kallen, vicevoorzitter van de Society, kalpen@home.nl |
| <i>Accreditering</i> | Voor fysio- en oefentherapeuten, POH-GGZ wordt voor 4 uur aangevraagd (voor artsen in Nederland via ABAN). Certificaat voor eigen aanvraag accreditering wordt op aanvraag verstrekt. |