

# 10<sup>e</sup>

Vlaams  
Geestelijke  
Gezondheidscongres

Een feest waard!

2 - 5 februari 2021

Forum  
Geestelijke  
Gezondheid

Met de steun van  
Universiteit  
Antwerpen /  
ZNA Psychiatrisch  
Ziekenhuis  
Stuyvenberg



**SYMPOSIUM S28****De rol van het immuunsysteem bij psychiatrische aandoeningen: stand van zaken**

Manuel Morrens

**s28.0 Inleiding**

Voorzitter: Manuel Morrens, *professor, psychiater, onderzoeksgroepvoorzitter, CAPRI, Universiteit Antwerpen; UPC Duffel*

**s28.1 De rol van het immuunsysteem bij psychotische stoornissen**

Manuel Morrens, *professor, psychiater, onderzoeksgroepvoorzitter, CAPRI, Universiteit Antwerpen; UPC Duffel*

Reeds lang is geweten dat psychotische stoornissen gepaard gaan met afwijkingen van het immuunsysteem. Verschillende studies tonen overigens aan dat deze immuunregeling het opkomen van psychotische klachten voorafgaat. Meer en meer wordt aanvaard dat schizofrenie geen homogene aandoening is, maar eerder een groep van verschillende aandoeningen vertegenwoordigt. Mogelijks is er dus een subtype van schizofrenie waarbij afwijkingen van het immuunsysteem op de voorgrond staat.

In deze lezing wordt stilgestaan bij de wisselwerking tussen het lichaam en het brein in deze ontregelingen, en kijken we bij schizofreniepatiënten naar de relatie tussen het immuunsysteem enerzijds, en ziekteperiodes, ziekteduur en antipsychotische behandeling anderzijds.

**s28.2 Medicamenteuze immunomodulatie bij schizofrenie: stand van zaken**

Kawtar El Abdellati, *phd-onderzoeker, CAPRI, Universiteit Antwerpen; UPC Duffel, Wilrijk*

Verscheidene studies hebben aangetoond dat bij een deel van de patiënten met psychosespectrumstoornissen verhoogde systemische en centrale immunologische factoren kunnen bijdragen tot de prognose en verergering van psychosesymptomen. Veranderingen in onder meer cytokine-, immuuncel-, kynurenine pathway en oxidatieve stress metabolietconcentraties zijn reeds gevonden, en door de directe of indirecte anti-inflammatoire effecten van antipsychotica kan een deel van deze merkers normaliseren ('state' merkers), in tegenstelling tot zogenaamde 'trait' merkers die verhoogd blijven doorheen de verschillende ziektestadia. De immunohypothese heeft er ook toe geleid dat er meer onderzoek is verricht naar de invloed van anti-inflammatoire medicatie op positieve, negatieve en cognitieve symptomen. We staan stil bij de effecten van de best bestudeerde ontstekingsremmers (NSAID's en minocycline) op het psychotisch ziektebeeld, en blikken vooruit naar potentiële nieuwe targets.

**s28.3 De rol van het immuunsysteem bij stemmingsstoornissen**

Violette Coppens, *professor, psychiater, onderzoeksgroepvoorzitter, CAPRI, Universiteit Antwerpen; UPC Duffel, Wilrijk*

Patiënten met stemmingsstoornissen zoals depressie en bipolaire stoornis vertonen vaak tekenen van verhoogde ontsteking in het lichaam. Deze ontstekingsprocessen kunnen zowel aan de oorzaak liggen van het ontstaan van de depressieve of manische klachten, als acute episodes van deze symptomen in stand houden of verergeren. In deze bijdrage gaan we dieper in op de wisselwerking tussen stemmingsstoornissen en ontstekingsprocessen en bekijken we de relatie met auto-immuunaandoeningen en de rol van het stress-systeem in deze wisselwerkingen.

**SYMPOSIUM S29****(super)diversiteit in de drughulpverlening anno 2020**Charlotte De Kock, *onderzoeker, Universiteit Gent***s29.0 Herstel in een diverse samenleving**

Wouter Vanderplasschen, *professor, hoofddocent orthopedagogiek, Universiteit Gent*

Vanuit een herstelgericht perspectief worden uitdagingen voor de drughulpverlening belicht.

**s29.1 Niet-nationale cliënten in de Belgische drughulpverlening**

Eva Blomme, *wetenschappelijk medewerker, Universiteit Gent*

Niet-Belgen zijn oververtegenwoordigd in medisch-sociale opvangscentra (MSOC) en ondervertegenwoordigd in residentiële drughulpverlening in vergelijking met aanwezigheid in de Vlaamse algemene bevolking. Bovendien ziet het profiel van deze cliënten er gemiddeld anders uit (lagere socio-economische status). Niettemin werden de redenen voor deze verschillen in vergelijking met Belgen en de richting van de oorzakelijkheid op het individueel niveau maar ook beïnvloedende factoren op organisatieniveau nog te weinig onderzocht.

In deze bijdrage belichten we het perspectief van de hulpverlener en trekken we enkele praktijkgerichte conclusies op basis van interviews (n=12) met hulpverleners in zowel de ggz als de drughulpverlening.

Op het (micro) cliënt-niveau stellen respondenten vast dat hulpvragen diensten vaak bereiken via een omweg (andere diensten, familieleden, verborgen door andere vragen). Bovendien zien deelnemers een mismatch tussen cliëntbehoeften en behandelingsaanbod. Op het niveau van de hulpverlenersrelatie wijzen respondenten op het belang van vertrouwen, een cliëntgerichte, open, authentieke en reflexieve houding en bijhorende training. Op het niveau van de organisatie (meso) identificeerden de deelnemers de beperkende dominantie van individuele therapie in tegenstelling tot gemeenschapgerichte en minder biomedisch georiënteerde zorg als barrières. Respondenten kaartten ook het gebrek aan vertalers, bemiddelaars en laagdrempelige diensten aan. Op het beleidsniveau (macro) identificeerden zij moeilijkheden bij de uitwerking van beleidsinitiatieven, de beperkingen van projectmatige financiering en de versnippering van bevoegdheden.

In deze ecosociale en intersectionele analyse stellen we vast dat oorzaken voor ongelijkheden zich niet op het ene of het andere niveau bevinden (micro-meso-macro). We lichten de praktijkgerichte gevolgen hiervan concreet toe met oog voor de toekomst.

**Referenties**

- ▶ De Kock, C., Toyinbo, L., Laudens, F., Alexandre, S., Hensgens, P., Marscia, C., ... Decorte, T. (2020). *Migrants et minorités ethniques: Recueil sur l'accessibilité et l'interculturalité des services pour usagers de drogues / Wegwijzer voor een toegankelijke en interculturele drughulpverlening*. Antwerp: Gompel & Svacina.
- ▶ De Kock, C. (2020c). Substance use and treatment among MEM in Flanders In C. De Kock, C. Mascia, F. Laudens, L. Toyinbo, S. Leclercq, D. Jacobs, & T. Decorte (Eds.), *Mapping & enhancing substance use treatment for MEM*. Brussels: Belspo.
- ▶ Blomme, E., Colman, C., & De Kock, C. (2017). *De instroom van migranten en etnische minderheden in de drughulpverlening: Een verkennende studie*. *Panopticon*, 38(2), 102-117

**S29.2 Herstelervaringen bij MEM in de internationale literatuur**Aline Pouille, *onderzoeker, Universiteit Gent*Lyssa Toyinbo, *stafmedewerker, VAD, Brussel*Charlotte De Kock, *wetenschappelijk medewerker, Universiteit Gent*

Om herstelgerichte drughulpverlening te organiseren die beantwoordt aan de unieke en diverse noden van migranten en etnische minderheden (MEM), is het essentieel om zicht te krijgen op de elementen die zij zelf als helpend en hinderend voor herstel ervaren. Deze presentatie bespreekt de resultaten van een systematisch literatuuronderzoek naar studies die herstelervaringen van MEM centraal stellen. Diverse elementen op persoonlijk, sociaal & gemeenschapsniveau die de MEM als helpend of hinderend ervaren in hun herstelproces komen aan bod. Vervolgens worden MEM-specifieke elementen met betrekking tot herstel uitgelicht (in vergelijking met niet-MEM-specifieke herstelliteratuur), waarna op basis van de resultaten van dit onderzoek aanbevelingen worden geformuleerd voor onderzoek, beleid en praktijk.

**S29.3 Wegwijzer voor een toegankelijke en interculturele drughulpverlening**Lyssa Toyinbo, *stafmedewerker, VAD, Brussel*

Enerzijds vinden migranten en etnische minderheden vaak moeilijk toegang tot de geestelijke gezondheidszorg. Anderzijds kan werken met deze bevolkingsgroepen soms een uitdaging zijn. Het boek: 'Wegwijzer voor een toegankelijke en interculturele drughulpverlening' wil inspiratie bieden om de toegankelijkheid voor, het bereik en de retentie van migranten en etnische minderheden in de (drug)hulpverlening te verhogen. Deze wegwijzer is één van de resultaten van het MATREMI-project, onder coördinatie van Universiteit Gent en in nauwe samenwerking met Université Libre de Bruxelles en de koepels die de gespecialiseerde drughulpverlening vertegenwoordigen in België: VAD, FEDITO BXL en FEDITO Wallonne. De wegwijzer biedt een handig overzicht van inspirerende praktijken, uit het Frans- en Nederlandstalige landsdeel, die een (drug)hulpverlener en/of organisatie kan ondersteunen om laagdrempelig te werken naar migranten en etnische minderheden. Na een toelichting over hoe deze wegwijzer tot stand kwam, zal ingezoomd worden op de verschillende hoofdstukken van de wegwijzer, hoe de wegwijzer gebruikt kan worden en zullen enkele praktijken ter illustratie aangehaald worden. Heel wat praktijken zijn ook bruikbaar binnen de algemene geestelijke gezondheidszorg.

**S29.4 Toekomstperspectieven voor MEM in de drughulpverlening: theorie en praktijk**Charlotte De Kock, *wetenschappelijk medewerker, Universiteit Gent*

Anno 2021 is onze kennis over probleemgebruik bij en drughulpverlening voor migranten en etnische minderheden (MEM) groter dan pakweg tien jaar geleden. In deze afsluitende bijdrage lichten we de voornaamste vaststellingen uit wetenschappelijk onderzoek in Vlaanderen toe. We verkennen wat deze vaststellingen voor de praktijk van de drughulpverlening kunnen betekenen en aan welke kennisvelden we vanuit het onderzoek aan UGent verder werken. Ten eerste belichten we de voornaamste resultaten uit onderzoek gesubsidieerd door het Federaal Wetenschapsbeleid (ZEMIV, PADUMI, MATREMI). Deze vaststellingen hebben betrekking op de aard van zorgtrajecten, ervaringen wat betreft probleemgebruik en hulpzoekgedrag bij diverse MEM en de manier waarop deze doelgroepen in de Vlaamse Drughulpverlening wordt gemonitord. Ten tweede maken we een kritische beschouwing en toekomstpaden wat betreft de invulling van diverssensitieve drughulpverlening en de monitoring van deze doelgroepen in Vlaanderen. Tot slot gaan we in op hoe huidig UGent onderzoek de praktijk hierin kan onder-

steunen door haar onderzoek naar persoonlijke herstelervaringen (Aline Pouille, REC-MIB) en de analyse van organisationele en politieke beleidsvoering wat betreft dit thema (Charlotte De Kock, ACCESS).

**SYMPOSIUM S30** donderdag 4 februari 2021, 14u00-15u30**High security forensische zorg in de forensisch psychiatrische centra**Voorzitter: Ruben van den Aweele, *directeur patiëntenzorg, FPC, Gent***S30.0 Inleiding**

Door een tekort aan forensisch psychiatrische behandelplaatsen, verbleven geïnterneerden met een hoge beveiligingsnood vaak langdurig in detentie. Sinds 2014 worden Vlaamse geïnterneerden behandeld in forensisch psychiatrische centra (FPC). In dit symposium worden een aantal aspecten van deze behandeling besproken.

**S30.1 High security geïnterneerden: Wie zijn zij? Vanwaar komen zij? Waar gaan zij naartoe?**Inge Jeandarme, *hoofdgeneesheer, FPC, Antwerpen*

In deze eerste studie werd nagegaan wat het profiel is van high security-geïnterneerden en in hoeverre dit afwijkt van dat van andere geïnterneerden. Op vijf jaar tijd werden 585 geïnterneerden in één van beide FPC's behandeld. Demografische, klinische en risicokenmerken werden in deze studie onderzocht, naast gegevens met betrekking tot opnameduur en plaats van uitstroom. De geïnterneerden vertonen een ernstige psychiatrische problematiek met een hoog aandeel persoonlijkheidsstoornissen en een hoog risicoprofiel. Bijna een vierde van de geïnterneerden stroomde ondertussen uit naar een setting met een lager beveiligingsniveau. Het aantal terugverwijzingen naar de gevangenis was laag.

**S30.2 Zorgpaden in de forensische psychiatrie**Bert Buyschaert, *hoofd zorglijn, FPC, Gent*

Het primaire doel binnen de forensische psychiatrie is om de dynamische risicofactoren van patiënten te behandelen en de kans op herval te verkleinen. In FPC Antwerpen en FPC Gent is de behandeling van stoornis en delictgedrag gebaseerd op patiëntprofielen. Per patiëntprofiel is er een zorgpad dat bestaat uit meerdere modules. Het is echter een uitdaging om de therapieën van de patiënten zo te organiseren dat het traject met vooropgestelde modules, dat individueel bepaald wordt, voldoet aan het Risk- Need- and Responsivity model van Andrews & Bonta (RNR) en het Good lives-principe van T. Ward (GLM). Beide scheppen binnen de forensische zorg immers een kader voor o.a. het bepalen van de behandelintensiteit, de vorm en de moeilijkheidsgraad van de behandeling.

Om aan deze uitdaging het hoofd te bieden ontwikkelden wij het doorstroommodel. Dit model helpt om de juiste dynamische risicofactoren te behandelen, een vinger aan de pols te houden bij het behandeltraject van de individuele patiënt en informatie te verschaffen over de resultaten per zorgpad. Tijdens deze bijdrage leggen wij het model uit en gaan we in op voor- en nadelen.