

beyond belief



Elske Salemink

**DOORBREEK HET
DENKPATROON**

Lieke Asma

**IMPLICIETE DISCRIMINATIE
IN DE GGZ**

Symposia en workshops

**VOLG EEN WORKSHOP
EN VERDIEP JE KENNIS**

Tom Beckers

**HYPES IN DE
PSYCHOTHERAPIE**

David Veale

**LUISTER MEER,
VRAAG GERICHT**

Openbare supervisies

**SUPERVISIE
ON THE SPOT**



Scan de QR-code of
ga naar de congressite
vgctnajaarscongres.nl
voor actuele informatie.
Download de congres-
app **VGCT najaarscongres**
in de Playstore (Android)
of de Appstore (Apple).

Hiermee kun je je
persoonlijke program-
ma samenstellen en
netwerken met andere
deelnemers.

beyond belief



COLOFON

Het congresmagazine is een uitgave van de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve therapieën.



info@vgct.nl

www.vgct.nl

Kijk op vgctnajaarscongres.nl voor de meest actuele informatie over het programma en de praktische zaken.

Redactie: Alexandra Kist, Nadja Monster,
Esther Oomen
communicatie@vgct.nl

Aan dit nummer werkten mee:
Lieke Asma, Jojanneke Bastiaansen, Tom Beckers,
Maria Bekendam, Miriam Lommen, Marja van der
Meulen, Elske Salemink, David Veale

Ontwerp: Hollands Diep
Opmaak: Laura Kalter / Seppie Groot
Fotografie: Roy Borghouts, Jonathan Ramael,
Shutterstock
Druk: EPC

Overname van artikelen is toegestaan
met bronvermelding.

INHOUD



Elske Salemink

10 DOORBREEK HET
DENKPATROON



Tom Beckers

28 HYPES IN DE
PSYCHOTHERAPIE



Lieke Asma

34 IMPLICIETE DISCRIMINATIE
IN DE GGZ



David Veale

38 LUISTER MEER,
VRAAG GERICHT

- 5 Voorwoord van Miriam Lommen
- 6 Praktische congresinformatie
- 13 Voorjaarscongres call for abstracts
- 15 Programma woensdag 5 november
- 16 Programma donderdag 6 november
- 22 Programma vrijdag 7 november
- 27 Tips van de congrescommissie
- 32 Verenigingsactiviteiten

- 42 Meet the experts
 - 43 Openbare supervises
 - 43 Treasurehunt
 - 44 Clinical masterclasses
 - 45 Openbare intervisie en paneldiscussies
 - 46 Fit & Fun
 - 48 Ecologische footprint
- Binnenkant achterflap: Plattegrond*

SIGMUND



Eigenlijk is dit
gesprek heel
beperkt. U weet
mijn diepste
gedachten niet.

I could die
voor een
chai latte.

Die staan in die
Wolkjes bij uw hoofd
en zijn heel
onboeiend.

Niet vergeten
wc-papier
te halen.



BEYOND BELIEF



Er wordt veel gewerkt met gedachten en overtuigingen in onze behandelkamers. We proberen ze te begrijpen, uit te dagen of te veranderen, omdat ze zo'n grote rol spelen in het ontstaan en de instandhouding van psychische klachten. Maar hoever reikt ons geloof in de kracht van cognitieve gedragstherapie? En welke overtuigingen, of misschien juist misvattingen, kleuren ons eigen werk als therapeut?

Tijdens het Najaarscongres 2025 staan we stil bij de kracht én de valkuilen van overtuigingen. Onze cliënten hebben gedachten over zichzelf, hun problematiek en hun behandelaren – en wij hebben op onze beurt ideeën over hoe we hen het beste kunnen helpen. Soms blijken dingen heel anders te werken dan we hadden gedacht, voor onszelf én voor cliënten. Hoe ver durven we voorbij te gaan aan onze eigen aannames en overtuigingen? Welke technieken zijn het meest geschikt om zicht te krijgen op de processen die onderliggend zijn aan hardnekkige patronen? En welke nieuwe perspectieven en grenzen in de behandeling durven we te verkennen?

Onze keynotesprekers zullen dit thema vanuit verschillende invalshoeken belichten. Elske Salemink laat zien hoe negatieve interpretaties en inflexibiliteit angst voeden, en bespreekt of CGT en innovatieve computergestuurde trainingen deze patronen kunnen veranderen. Tom Beckers plaatst kritische kanttekeningen bij telkens nieuwe behandel trends en bespreekt wat voor een verandering bij onderzoekers en klinici nodig is om teleurstellingen in de toekomst te voorkomen. David Veale zal ingaan op de rol van overtuigingen en metacognitie in OCS en *body dysmorphic disorder*, en hoe we daar met CGT beter op kunnen inspelen. Lieke Asma neemt ons mee in hoe impliciete aannames kunnen leiden tot ongelijke zorg en wat we daaraan kunnen doen.

Er is weer een rijk en gevarieerd programma: van verdiepende preconference workshops tot relevante masterclasses. Tijdens inspirerende symposia komen uiteenlopende thema's aan bod, zoals vooroordelen bij psychose en de impact van de menstruele cyclus op psychische klachten. Ook kun je deelnemen aan interactieve workshops. Daarnaast zijn er leerzame openbare supervisies en interviews. Uiteraard zijn er paneldiscussies over spraakmakende onderwerpen, zoals het gebruik van AI in de ggz. Of je nu nieuwe vaardigheden wilt opdoen, de nieuwste wetenschappelijke inzichten wilt horen of in gesprek wilt gaan met een van de keynotesprekers: er is voor ieder wat wils. En zoals altijd is er naast de inhoud ook ruimte om collega's te ontmoeten onder het genot van een hapje en een drankje, langs te gaan bij de vele standhouders, ervaringen uit te wisselen, te strijden bij de pubquiz en te schitteren op de dansvloer.

Namens de congrescommissie wens ik jullie een inspirerend, uitdagend en bovenal verbindend congres toe!

Miriam Lommen
Voorzitter commissie najaarscongres

PRAKTISCHE CONGRESINFORMATIE



Eten en drinken

Ontbijten

Voor congresdeelnemers die blijven overnachten is er ontbijt op donderdag- en vrijdagochtend van 7.00 tot 9.00 uur in restaurant Binnenhof (bij de hoofdingang).

Lunchen

Op woensdag kun je van 13.00 tot 14.00 uur lunchen in restaurant Binnenhof. Donderdag van 13.00 tot 14.00 uur en vrijdag van 12.30 tot 13.30 uur lunchen we in de Kempen-, Gender- en Diezezaal. Op donderdag en vrijdag is er keuze uit allerlei soorten belegde broodjes en salade. De lunch staat voor je klaar in de marktkraampjes. Personeel van NH Koningshof loopt rond met een lekkere warme snack. Op de zwarte buffetten vind je melk, karnemelk, jus d'orange, koffie en thee.

Dineren

Op donderdag kun je van 19.30 tot 21.00 uur dineren in de Beneluxzaal als je hiervoor bent aangemeld. Er is keuze uit plantaardige, vegetarische, vlees- en visgerechten.



Betaling

Bij aanmelding heb je je voorkeur voor betaling aangegeven: iDEAL of factuur. De factuur moet vóór 5 november 2025 betaald zijn. Lukt dat niet? Dan kun je bij de registratiebalie pinnen of een machtiging ondertekenen. Hiervoor geldt een toeslag. Inschrijving en betaling voor het congres gebeurt op persoonlijke titel. Als je zelf niet kunt komen, kan een collega jouw plaats innemen, mits je diens naam en mailadres uiterlijk een week voor aanvang van het congres doorgeeft via congres@vgct.nl.

Koffie, thee en water

De hele dag door zijn koffie, thee en water verkrijgbaar bij de zwarte buffetten. Die vind je in de Kempen-, Gender- en Diezezaal. Na het diner op donderdag serveren we koffie in de Meijerij- en Limburgfoyer.



Het congresgebouw is geheel rookvrij



Borrels

Op donderdag om 18.00 uur en op vrijdag om 17.00 uur is er een borrel in de Kempen-, Gender- en Diezezaal.



Overnachting en garderobe

Als je een overnachting hebt gereserveerd, kun je vanaf 15.00 uur de kamersleutel ophalen bij de receptie van NH Koningshof. Bagage kun je achterlaten in de bagagekluizen of in de bewaakte garderobe (zaal 1) vlak bij de receptie. De garderobe is open op donderdag van 8.30 tot 22.45 uur en op vrijdag van 8.00 tot 18.30 uur.



Registratie & accreditatie

Badge

Je badge ligt voor je klaar bij de registratiebalie. Zorg dat je de badge ophaalt op je eerste congresdag, zo kunnen we je deelname registreren in je persoonlijk dossier. Dit gebeurt binnen zes weken na afloop van het congres, mits je je juiste BIG-/relatienummers hebt doorgegeven bij aanmelding.



Registratie

Registratie voor de precongresworkshops op woensdag kan van 10.00 - 10.30 uur in de Frieslandfoyer. Blijf je donderdag en/of vrijdag op het congres? Dan hoeft je je niet opnieuw te registreren. Registratie op donderdag en vrijdag gebeurt in de Limburgfoyer naast de Brabantzaal: donderdag van 8.30 - 15.00 uur en vrijdag van 8.00 - 11.00 uur. Je hoeft je niet te laten uitscannen.



Programma, abstracts en sprekersinfo

vgctnajaarscongres.nl

Op de congreswebsite vind je:

- Het programma, met alle sessies per dag.
- Alle sprekers (met hun contactgegevens, een korte biografie (mits door de spreker aangeleverd) en hun abstract(s)). De abstracts zijn ook te zoeken op thema en doelgroep.
- Informatie over het online congres. Na het congres kun je op de website de presentaties downloaden (mits door de spreker aangeleverd).

Congresmagazine

Het congresmagazine is je voor aanvang van het congres thuisgestuurd, mits je bent aangemeld voor 20 oktober. Als je bent aangemeld op of na 20 oktober kun je het papieren congresmagazine ophalen bij je registratie op het congres. In dit magazine vind je het programma en alle praktische informatie.

Congresapp

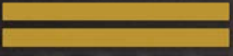
Ook dit jaar is er weer een speciale congresapp. Hiermee kun je:

- Direct het programma en de abstracts van het congres inzien
- Eenvoudig je persoonlijke programma samenstellen
- Informatie delen met andere congresbezoekers
- Contactgegevens uitwisselen via de QR-code
- De plattegrond van NH Koningshof bekijken
- Een oproep plaatsen in vraag & aanbod ('ik kan' en 'ik ben op zoek naar')
- Met de treasurehunt meedoen!

Ga naar de Playstore (Android) of de Appstore (Apple) op je mobiel en download de app VGCT najaarscongres, of scan gewoon de QR-code. Je ontvangt per mail de gegevens om je te registreren.

Accreditatie en bewijs van deelname

Accreditatie is aangevraagd bij de VGCT, FGzPt, VEN, VSt, NVvP, NVP, Verpleegkundig Specialisten Register, LV POH-GGZ, V&VN, NIP: K&J/NVO, NIP: eerstelijnspsychologie en Registerplein. Het aantal punten per organisatie vind je op vgctnajaarscongres.nl. Op basis van de gescande gegevens ontvang je na afloop van het congres je bewijs van deelname als pdf-bestand per mail.

DEREGIE 
BEHANDELAARS

**WIJ
ZIJN GEEN
RECRUITERS..**

WWW.DEREGIEBEHANDELAARS.NL



PRAKTISCHE CONGRESINFORMATIE



Vervoer

NH Koningshof
Locht 117, 5504 RM Veldhoven
040 - 2537475

Parkeren

Parkeren wordt dit jaar aangeboden door NH Koningshof, en kan dus op het terrein. Laadpalen zijn aanwezig op basis van beschikbaarheid.

Openbaar vervoer

Neem de trein naar station Eindhoven. Er rijden bussen naar NH Koningshof die stoppen voor de deur van het hotel. **Kijk voor actuele reisinformatie op 9292.nl**



Eerste keer op het congres?

Je wordt 's morgens bij je registratie welkom geheten door mensen van het bestuur en het bureau. Zij wijzen je de weg en informeren je over de highlights van het programma. Kom ook tijdens de borrel naar het VGCT-plein om leden van bestuur, ledenraad, commissies en bureau te ontmoeten en vragen te stellen.

VGCT-crew

Het organisatieteam van het congres wordt ondersteund door congressistenten. Dit zijn overwegend studenten psychologie die helpen bij de registratie en het bewaken van de zaalcapaciteit, en zij kunnen je de weg wijzen in het gebouw. Heb je vragen? Stel ze aan de VGCT-crew. Je herkent ze aan de zwarte poloshirts.



Gratis pendelbus

Op donderdag en vrijdag rijden er gratis pendelbussen. Neem op Centraal station Eindhoven uitgang 'centrum/stadszijde' en ga linksaf. De pendelbus(sen) staan voor hotel The Social Hub op de Stationsweg (voormalig Student Hotel). Voor de terugreis staan de bussen klaar bij de hoofdingang van NH Koningshof. De bussen zijn van Van Gerwen Munckhof/Van Gompel en hebben 'VGCT najaarscongres Koningshof' op de voorruit.

Donderdagochtend – vertrek vanaf Eindhoven CS

Tussen 8.30 - 10.15 uur elk kwartier een bus naar NH Koningshof.

Donderdagavond – vertrek vanaf hoofdingang NH Koningshof

18.45 uur 20.00 uur 21.15 uur

Vrijdagochtend – vertrek vanaf Eindhoven CS

Tussen 8.15 - 10.00 uur elk kwartier een bus naar NH Koningshof.

Vrijdagmiddag – vertrek vanaf hoofdingang NH Koningshof

17.30 uur 18.00 uur



Deel!

Volg jij de VGCT al op LinkedIn? Door berichten te plaatsen met #VGCTcongres deel je met de volgers van de VGCT interessante inhoud van workshops, symposia of andere congresonderdelen waar je aanwezig bent. Ook dat is beter worden in je vak!

Mededeling?

Heb je een vacature? Zoek je een supervisor? Verhuur je een praktijkruimte? Plaats je mededeling in de congresapp of op het mededelingenbord op het VGCT-plein.



Noodgevallen

Bel in geval van nood de receptie van NH Koningshof via 040 - 258 19 91. Een AED is aanwezig bij de receptie en bij het sportcentrum.

Er rijden ook bussen volgens de reguliere dienstregeling van Hermes. Als je buslijn 19 of 319 neemt, kun je uitstappen bij de halte Koningshof in Veldhoven.

“DOORBREEK HET DENKPATROON”

Waarom raakt de één van slag als de buurvrouw hen niet begroet, terwijl de ander zijn schouders ophaalt? En waarom bloeit de ene cliënt op in behandeling, terwijl de ander nauwelijks vooruitgang boekt, ondanks een vergelijkbare diagnose en aanpak?

Auteur: Jozanneke Bastiaansen

Voor hoogleraar Elske Salemink ligt het antwoord in hoe mensen betekenis geven aan wat ze meemaken — hun interpretaties — en hoe veranderbaar die zijn. Op het VGCT-najaarscongres geeft ze hierover een keynote, waarin ze wetenschap, behandelpraktijk en hoopvolle innovaties samenbrengt.

Wat je denkt is wat je ziet

Het klassieke CGT-voorbeeld blijft treffend: je wordt 's nachts wakker van een geluid. Als je denkt dat er een inbreker is, schiet je in de stress. Denk je dat het de kat van de burens is, dan draai je je om en slaap je verder. De situatie is identiek, de beleving totaal verschillend. Juist dát fascineert Elske Salemink mateloos: “Tussen wat er gebeurt en hoe je het ervaart, zit een hele wereld van interpretatie.”

Die wereld vormt de rode draad in haar werk. Onder het motto *Believing is seeing* onderzoekt ze hoe mensen betekenis geven aan situaties, en hoe dat hun emoties en gedrag beïnvloedt. “Wat mij het meest fascineert, zijn de verschillen tussen mensen,” zegt ze. “Zo zie je bij mensen met een angst- of dwangstoornis vaak een negatieve interpretatiebias: de neiging om ambigue of zelfs positieve situaties op een negatieve of stoornisgerelateerde manier uit te leggen. Een compliment kan dan voelen als sarcasme, een afwezige blik van de buurvrouw als opzettelijk negeren.”

Daarbij speelt ook cognitieve inflexibiliteit vaak een rol: de moeite om van interpretatie te

wisselen. “Zelfs als cliënten tijdens CGT gevraagd worden alternatieve verklaringen te bedenken, zijn die vaak óók negatief. Het is een soort filter geworden waarmee mensen naar de wereld kijken.”

In haar lezing laat Elske zien dat het bij angst- en dwangstoornissen niet alleen gaat om het opsporen en uitdagen van meer weloverwogen gedachten: “razendsnelle pluis/niet-pluisreacties zijn minstens zo belangrijk. Ze kunnen leiden tot een hele keten aan negatieve gedachten of zelfs een volledig geautomatiseerd patroon zijn geworden, zonder dat er echte overwegingen aan te pas komen. Juist op die automatische reacties krijgen we met CGT niet altijd voldoende grip.”

**“ TUSSEN WAT ER
GEBEURT EN HOE JE
HET ERVAART, ZIT EEN
HELE WERELD VAN
INTERPRETATIE ”**

Interpretatietraining

Daarom ontwikkelt en onderzoekt Elske met collega-onderzoekers én behandelaren computergestuurde trainingen om die automatische interpretaties aan te pakken. In zo'n training lezen deelnemers vele korte scenario's met een open einde, zoals: “Je ziet je buurvrouw op straat. Ze



Elske Salemink is hoogleraar Klinische Psychologie aan de Universiteit Utrecht en gespecialiseerd in cognitieve en emotionele processen. Haar werk varieert van fundamenteel labonderzoek tot toegepaste studies, waaronder gerandomiseerde gecontroleerde trials en implementatieprojecten in samenwerking met ggz-instellingen zoals het TOPGGz Altrecht Academisch Angstcentrum en Accare, jeugd ggz. Naast haar onderwijs- en onderzoeksactiviteiten is Elske hoofdredacteur van het Nederlandstalige wetenschappelijke Tijdschrift voor Gedragstherapie en zat ze jarenlang in de VGCT-najaarscongrescommissie.



kijkt je niet aan en loopt verder. Dit doet ze omdat...". Bij mensen met sociale angst schiet de gedachte "omdat ze me expres negeert" er automatisch in. De training biedt vervolgens een positieve of neutrale interpretatie aan, zoals "omdat ze je niet zag". Daarna volgt een vraag over de betekenis van het verhaal ("negeerde ze jou met opzet?") met directe feedback. Elske: "We bekrachtigen goede antwoorden en sturen antwoorden die passen bij iemands sociale angst bij: je buurvrouw negeerde je niet, maar was in gedachten verzonken."

De resultaten zijn hoopgevend. In een recente RCT bij jongeren met een dwangstoornis leidde een training van twaalf korte sessies van een kwartier tijdens de wachtlijstperiode tot een merkbare afname van klachten.

**“ ALS JE GELOOFT DAT
VERANDERING MOGELIJK
IS, DAT OOK AUTOMATISCHE
INTERPRETATIES
BEÏNVLOEDBAAR ZIJN,
DAN GA JE DIE
MOGELIJKHEDEN EERDER
ZIEN ÉN BENUTTEN ”**

“Ze starten de reguliere behandeling met minder last en behouden die voorsprong,” vertelt Elske. “Daardoor kunnen jongeren eerder weer dingen oppakken: school, sociale contacten, het gewone leven.”

Op dit moment werkt ze – met ondersteuning van een ZonMw-implementatiesubsidie – aan een toegankelijke en visueel aantrekkelijke versie van de training. Deze training wordt beschikbaar via het cliëntenportaal Jouw Omgeving van Accare en hoopt ze in de toekomst te kunnen uitbreiden naar andere platforms. “Ik zie veel mogelijkheden voor dit type computertraining: als wachtlijstinterventie, als aanvulling op CGT, als terugvalpreventie, en op termijn zelfs als gepersonaliseerde

tool waarin de therapeut samen met de cliënt scenario's opstelt die aansluiten bij diens eigen valkuilen. Dat moet eerst nog goed worden onderzocht, maar zou een enorme meerwaarde kunnen hebben.”

Behandelsucces voorspellen

Elske ziet *nóg* een interessante toepassing van de interpretatietraining: het inschatten van behandelsucces. “Tot nu toe blijken klassieke predictors als leeftijd of klachtduur weinig voorspellende waarde te hebben. Maar wat als je kijkt naar iemands leerbaarheid?” Behandeling *is* immers leren.

Door te meten hoeveel iemand al oppikt in één sessie van de interpretatietraining, hoopt Elske zicht te krijgen op wie klaar is voor verandering. “We zien bij angstige studenten dat wie al in één sessie een kleine verschuiving in interpretaties laat zien, later meer vooruitgang boekt in behandeling.” Deze onderzoekslijn is nog pril, maar zou volgens Elske van grote waarde kunnen zijn voor de praktijk.

**“ WAT ALS JE KIJKT NAAR
IEMANDS LEERBAARHEID?
BEHANDELING *IS*
IMMERS LEREN ”**

Terug naar het motto *Believing is seeing*. Dat geldt volgens Elske niet alleen voor cliënten, maar ook voor behandelaren: “Als je gelooft dat verandering mogelijk is, dat ook automatische interpretaties beïnvloedbaar zijn, dan ga je die mogelijkheden eerder zien én benutten.”

Dus, wil je meer weten over de rol van negatieve interpretaties en inflexibiliteit bij angst en dwang? En hoe je dit kunt ombuigen in behandeling? Kom dan naar de keynotelezing en meet-the-expertsessie van Elske Salemink.



VGCt voorjaarscongres

18^e

praktische CGT-congres
voor cgw'ers én cgt'ers

vgctvoorjaarscongres.nl

20 maart 2026

TRANSFORMEREN TRENDS FORMEREN

Dien je abstract in voor 1 december 2025

PROGRAMMA-OVERZICHT

beyond belief



congresapp

Scan de QR-code of ga naar de congreswebsite vgctnajaarscongres.nl voor actuele informatie. Download de congresapp **VGct najaarscongres** in de Playstore (Android) of de Appstore (Apple). Hiermee kun je je persoonlijke programma samenstellen en netwerken met andere deelnemers.



Tijd	Categorie	Titel	Zaal
10.00 - 10.30		Registratie	Frieslandfoyer
10.30 - 13.00	Precongresworkshop	Behandeling van obsessies gerelateerd aan de obsessieve en compulsieve stoornis , <i>Mirjam Kampman, Henny Visser, Patricia van Oppen</i>	Zaal 111
	Precongresworkshop	“Als ik dun ben, word ik gelukkig” Het veranderen van hardnekkige irrationele cognities bij eetstoornissen , <i>Hermien Elgersma, Klaske Glashouwer</i>	Zaal 115
	Precongresworkshop	MVG en CGT , een ideale combinatie, <i>Maarten Merkx</i>	Zaal 116
	Precongresworkshop	De tijden veranderen, en supervisoren met hen – leren omgaan met nieuwe ontwikkelingen , <i>Irene de Vlaming, Wiesette Krol, Ante Lemkes, Ruth van Dijk, Tom Deenen</i>	Tuinzaal
13.00 - 14.00	Lunch in Restaurant Binnenhof		
14.00 - 17.00	Precongresworkshops	Vervolg van de ochtend	In bovenstaande zalen
Vanaf 18.30	Diner (voor deelnemers die zich hiervoor bij inschrijving hebben opgegeven) Restaurant Binnenhof		

Tijd	Categorie	Titel	Zaal
08.00 - 10.00	Film	<i>Black Swan</i> (meer informatie op pagina 47)	Auditorium
08.30 - 15.00		Registratie (meer informatie op pagina 7)	
10.00 - 11.00		Opening door <i>Miriam Lommen, Marleen Rijkeboer</i>	Beneluxzaal
	Keynote	'Believing is seeing' – de rol van negatieve interpretaties en inflexibiliteit bij angst en dwang , <i>Elske Salemink</i> (zie pag. 10)	
11.00 - 11.30	Pauze in Kempen-, Gender- en Diezezaal		
11.30 - 13.00	Clinical masterclass	Finetuning van Imaginaire Rescripting : hoe stem je af op verschillende soorten antagonisten en basisbehoeften? (zie pag. 44) <i>Remco van der Wijngaart, Marjolein van Wijk-Herbrink</i>	Brabantzaal
	Symposium	Hoe context telt: culturele, intergenerationele en cognitieve perspectieven op angststoornissen bij kinderen , <i>Maretha de Jonge e.a.*</i>	Auditorium
	Symposium	Leefstijl als behandeling voor psychische aandoeningen: meer dan een Goed Advies! <i>Renee Roosen e.a.*</i>	Parkzaal
	Meet the expert	<i>Elske Salemink</i> (meer informatie op pagina 42)	Baroniezaal
	Workshop	Combineren van EMDR of imaginaire rescripting voor flash-forwards met exposuretherapie bij angststoornissen , <i>Bart Endhoven, Iris Engelhard, Nancy Keune</i>	Boszaal
	Workshop	Beyond belief – ervaar overeenkomsten en verschillen in psychotherapeutische behandelingen voor mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis , <i>Noor de Klerk, Berber van der Vleugel, Yo An Koning, Lot Holleman-Van Der Loo, Marie Louise Goslin</i>	Zaal 80/81
	Symposium	Gedachten en vooroordelen over psychose bij de bevolking en hulpverleners , <i>Joost Baas e.a.*</i>	Zaal 82/83
	Workshop	De rol van aandacht: helpt de mindfulnessbeoefening van de behandelaar voor de therapeutische effectiviteit ? <i>Marije van Yperen, Hende Bauer</i>	Zaal 55/56
	Workshop	"Niets is wat het lijkt" Herken de signalen. Zie het onzichtbare. Doorbreek de cirkel , <i>Bianca Nieuwenhuizen, Judith Yntema</i>	Zaal 57/58
	Symposium	Inzichten uit mechanistisch angstonderzoek en hun implicaties voor de klinische praktijk, <i>Jeanine Brouwer e.a.*</i>	Zaal 63
	Symposium	Het complex samenspel: sociale media, lichaamsbeeld en de weg naar verandering, <i>Jessica Allewa e.a.*</i>	Zaal 64
	Symposium	Speelt leeftijd een rol? Behandeluitkomsten en mogelijke voorspellers van angst- en depressieve stoornissen over de levensloop , <i>Myrte van Kesteren e.a.*</i>	Zaal 65
	Symposium	Het behandelen van angst en trauma bij de zwangere patiënt – vier behandelingen, <i>Willemijn Scholten e.a.*</i>	Zaal 8
13.00 - 14.00	Pauze in Kempen-, Gender- en Diezezaal		

* Zie hieronder en volgende pagina's

AUDITORIUM

Symposium

Hoe context telt: culturele, intergenerationele en cognitieve perspectieven op angststoornissen bij kinderen
Voorzitter: *Maretha de Jonge*

Lezingen symposium

- Opgroeien in Nederland of India: culturele verschillen in angst- en stemmingsklachten en implicaties voor cultuursensitieve CGT, *Rachel de Jong*

- Opgroeien met een angstige ouder: hoe hangt ouderlijke angst samen met opvoedstress en de mentale gezondheid van kinderen over tijd? *Jeanine Baartmans*

- The art of moving: well-being and social anxiety in youth from families with a mobile lifestyle (formerly known as expats), *Juliette Liber*
- Cognitieve flexibiliteit bij kinderen met een angststoornis: onderzoek naar genuanceerde en situationele flexibiliteit, *Anke Klein*
- Van inzicht naar interventie: context verstaan in de behandelkamer, *Maretha de Jonge*

PARKZAAL

Symposium

Leefstijl als behandeling voor psychische aandoeningen: meer dan een Goed Advies!

Voorzitter: *Renee Roosen*

Lezingen symposium

- Sporten versterkt: de (kosten) effectiviteit van sportbehandeling als aanvullende depressiebehandeling in de specialistische ggz – een pragmatische, gerandomiseerde gecontroleerde studie, *Michele Schmitter*
- Mindful yoga als aanvulling op de gebruikelijke behandeling voor jonge vrouwen met een depressieve stoornis: resultaten van een gerandomiseerde gecontroleerde studie, *Nina Vollbehre*
- Haalbaarheid, waardering en voorlopige effectiviteit van een multidomein leefstijlinterventie bij mensen met ernstige of chronische psychische aandoeningen, *Sanne Booij*
- Evaluatie van een gecombineerde leefstijlinterventie (GOAL!) voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening in de ambulante zorg, *Chermaine Noortman*
- *Leefstijl als therapie: praktijk en wetenschap verbinden*, *Janna Vrijen*

ZAAL 82/83

Symposium

Gedachten en vooroordelen over

psychose bij de bevolking en hulpverleners

Voorzitter: *Joost Baas*

Lezingen symposium

- Psychotische ervaringen zijn overal – en signaleren multimedialiteit, *Janneke Ferwerda*
- Psychotische ervaringen bij kinderen, *Yvonne de Jong*
- De effecten van behandeling bij risico op psychose, *Mark van der Gaag*
- Preventie is de toekomst van de psychiatrie, *Tonnie Staring*

ZAAL 63

Symposium

Inzichten uit mechanistisch angst-onderzoek en hun implicaties voor de klinische praktijk.

Voorzitter: *Jeanine Brouwer*

Lezingen symposium

- Individuele verschillen in angstonwikkeling en behandelrespons: wat kunnen we leren van laboratoriumtaken? *Naomi Carpentier*
- De mythe van universeel leren: wat afwijkende leerprocessen betekenen voor exposuretherapie, *Jeanine Brouwer*
- Beïnvloeding van het veiligheidsgeheugen: transcraniële magnetische stimulatie van de ventromediale prefrontale cortex, *Marie Vanordmael*
- Niet wat we dachten... Inzichten uit mechanistisch onderzoek vragen om innovatieve behandelingen, *Klara de Cort*

ZAAL 64

Symposium

Het complex samenspel: sociale media, lichaamsbeeld en de weg naar verandering

Voorzitter: *Jessica Alleva*

Lezingen symposium

- Een sociocultureel perspectief op de dynamische wisselwerking tussen sociale media en lichaamsbeeld, *Jolanda Veldhuis*
- Sociale media, motivatie en

herstel: de rol van onlinegedrag bij eetstoornissen, *Alexandra Dingemans*

- Lichaamsbeeld in het tijdperk van gen-AI: onderzoek naar de impact van AI-gegenereerde beelden en de effectiviteit van beschermende strategieën, *Jessica Alleva*
- De transitie van een negatief naar een positief lichaamsbeeld: hoe kunnen sociale media een rol spelen? *Moon Waldén*
- Samen verder: implicaties voor de klinische praktijk, *Alexandra Dingemans*

ZAAL 65

Symposium

Speelt leeftijd een rol?

Behandeluitkomsten en mogelijke voorspellers van angst- en depressieve stoornissen over de levensloop

Voorzitter: *Myrte van Kesteren*

Lezingen symposium

- Intensieve exposuretherapie voor jongeren met obsessief compulsieve stoornis: een single case experimental design, *Lynn Mobach*
- Interpersoonlijke problemen als voorspeller van behandeluitkomst bij depressie bij volwassenen: een individual patient meta-analysis, *Ellen Driessen*
- Cliënten die therapeuten worden: de ontwikkeling van zelfregie door een behandeling heen, *Sam de Haas*
- Behandeluitkomsten voor oudere volwassenen met angst- en stemmingsstoornissen in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg na één jaar, *Myrte van Kesteren*
- Speelt leeftijd een rol in de effectiviteit van behandelingen? *Anneke Bruinsma*

> info zaal 8 op volgende pagina

> *vervolg ochtend*

ZAAL 8

Symposium

Het behandelen van angst en trauma bij de zwangere patiënt – vier behandelingen

Voorzitter: *Willemijn Scholten*

Lezingen symposium

- Wat is het effect van psychotherapie, met name CGT tijdens de zwangerschap op moeder en kind? Is exposure veilig? *Marlies Brouwer*
- Mindfulness based childbirth & parenting-methode op angstregulatie bij zwangere vrouwen,

Katarzyna Irena Veringa

- Is EMDR-therapie veilig in de zwangerschap? *Mariëlle van Pampus*
- Antidepressiva tijdens de zwangerschap bij angststoornissen: effectiviteit, risico's en voorkeuren, *Nina Molenaar*
- Aanpak in de praktijk, *Ilja Saris*

Tijd	Categorie	Titel	Zaal
14.00 - 15.00	Keynote	Nieuwe behandelingen: grensverleggend of ongeloofwaardig? <i>Tom Beckers</i> (meer informatie op pagina 28)	Beneluxzaal
15.00 - 16.00	Workshop	“Zien is geloven?” – de werking van vaktherapie als aanvulling in de behandeling van PTSS en dissociatieve stoornissen , <i>Mariel Meewisse, Claudia de Vries, Kim Molenaar</i>	Brabantzaal
	Symposium	Ervaringsdeskundigheid in de jeugd-ggz : eerste stappen richting een evidence base, <i>Anika Bexkens e.a.*</i>	Auditorium
	Symposium	Migratie & psychotrauma – op weg naar een cultuursensitieve cognitieve gedragstherapie voor PTSS, <i>Simone de la Rie e.a.*</i>	Parkzaal
	Meet the expert	<i>Tom Beckers</i> (meer informatie op pagina 42)	Baroniezaal
	Symposium	Geloof jij in de kracht van herhaald, systematisch meten? Een showcase van single case experimental designs , <i>Klaske Glashouwer e.a.*</i>	Boszaal
	Symposium	Slaap is geen bijzaak – comorbide slaapklachten behandelen en ACT voor insomnie , <i>Annemieke van Straten e.a.*</i>	Zaal 80/81
	Openbare supervisie	Beyond belief: hoe doe ik exposure aan intrusies als het zó wreed, schaamtevol en ongepast is? (meer informatie op pagina 43) <i>Anneke Bruinsma</i>	Zaal 82/83
	Symposium	De effectiviteit van EMDR-interventies bij sociale angst: positief toekomstbeeld of rampscenario? <i>Bart Endhoven e.a.*</i>	Zaal 55/56
	Workshop	Bloeiend herstel: MANTRA-behandeling voor anorexia nervosa in deeltijdbehandeling, <i>Charlotte Vreeswijk, Nynke Bodde</i>	Zaal 57/58
	Workshop	Van denken naar doen: psychodrama als ervaringsgerichte aanvulling op CGT , <i>Jenneke Wiersma, Julia Meijer</i>	Zaal 63
	Workshop	Beyond bias: wat kunnen we leren van de recherche ? <i>Arnoud van Loon, Bernardette Blom, Rachel van Loenen, Yakmee Wong</i>	Zaal 64
	Workshop	CGT bij mensen met een licht verstandelijke beperking : dat kan toch niet?! <i>Neomi van Duijvenbode</i>	Zaal 65
	Symposium	Weer durven denken en doen: exposure na een hersenschudding , <i>Marleen Rijkeboer e.a.*</i>	Zaal 8
16.00 - 16.30	Pauze in Kempen-, Gender- en Diezezaal		

* Zie pagina hiernaast

AUDITORIUM**Symposium**

Ervaringsdeskundigheid in de jeugd-ggz: eerste stappen richting een evidence base

Voorzitter: *Anika Bexkens*

Lezingen symposium

- Een ander perspectief: de toegevoegde waarde van ervaringsdeskundige jongeren in de kinder- en jeugdpsychiatrie, *Carolijn de Beer*
- Samen angsten aangaan: peer-mentoring bij angstbehandeling voor jongeren met een LVB – een haalbaarheidsstudie met eerste resultaten, *Karina Knijnenburg*
- Vroegtijdige preventie van angst-problemen bij jonge kinderen: ervaringen van ouders en therapeuten met de Nederlandse online oudertraining 'Cool Little Kids', *Nina Komrij*
- Van klacht naar kracht – Het inzetten van ervaringskennis door therapeuten in de kinder- en jeugdpsychiatrie, *Juliette Groenendijk*
- Reflectie en gespreksronde, *Juliette Groenendijk*

PARKZAAL**Symposium**

Migratie & psychotrauma – op weg naar een cultuursensitieve cognitieve gedragstherapie voor PTSS

Voorzitter: *Simone de la Rie*

Lezingen symposium

- Psychotherapie voor PTSS bij mensen met een migratieachtergrond – het belang van aandacht voor cultuur en context, *Jeroen Knipscheer*
- Cultuursensitieve psychodiagnostiek met behulp van de culturele formulering, *Simon Groen*
- Traumaverwerkende therapie voor vluchtelingen; kansen en uitdagingen, *Anke Lahuis*

- Op weg naar een cultuursensitieve cognitieve gedragstherapie voor PTSS, *Simone de la Rie*

BOSZAAL**Symposium**

Geloof jij in de kracht van herhaald, systematisch meten?

Een showcase van single case experimental designs.

Voorzitter: *Klaske Glashouwer*

Lezingen symposium

- De effectiviteit van narratieve exposure therapie voor de behandeling van posttraumatische stressstoornis gerelateerd aan jeugdtrauma: een single case series, *Chris Hoeboer*
- Inhibitoir leren in de praktijk: een single case experimental design studie naar exposure-therapie voor posttraumatische stressstoornis, *Marieke Kooistra*
- Zingevinggerichte therapie voor jongeren met een eetstoornis: een SCED als effectiviteitsstudie, *Sanne Marcic-van Doornik*
- De grenzen en kansen van de SCED in toegepast wetenschappelijk onderzoek, *Rianne de Kleine*

ZAAL 80/81**Symposium**

Slaap is geen bijzaak – comorbide slaapklachten behandelen en ACT voor insomnie

Voorzitter: *Annemieke van Straten*

Lezingen symposium

- Insomniebehandeling bij comorbide klachten, *Joyce Reesen*
- Acceptatie en Commitment Therapie (ACT-I) als nieuwe behandeloptie voor insomnie, *Mathilde Looman*
- Slaapbehandeling in de klinische praktijk, *Annemieke van Straten, Nynke Rauwerda*

ZAAL 55/56**Symposium**

De effectiviteit van EMDR-interventies bij sociale angst: positief toekomstbeeld of rampscenario?

Voorzitter: *Bart Endhoven*

Lezingen symposium

- De experimentele effecten van de FutureMe op bereidheid tot exposure en angst – een positive mental imagery taak in VR, *Janniek Bragt-de Jong*
- Pilotonderzoek naar flashforward beelden en een korte EMDR-interventie bij adolescenten met een sociale angststoornis, *Marjolein Thunnissen*
- EMDR voor flashforwards bij sociale angst: een multiple baseline studie, *Bart Endhoven*
- De toekomst van EMDR-interventies bij sociale angst: rampscenario of positief perspectief? *Iris Engelhard*

ZAAL 8**Symposium**

Weer durven denken en doen: exposure na een hersenschudding

Voorzitter: *Marleen Rijkeboer*

Lezingen symposium

- Catastrofen en vreesvermijding als instandhoudende factoren bij aanhoudende klachten na een hersenschudding, *Gisela Cleassen*
- Exposuretherapie als behandeling voor aanhoudende klachten na een hersenschudding, een non-concurrent multiple baseline design met vier patiënten, *Lynn Hecker*
- De meerwaarde van intensieve exposure bij de behandeling van aanhoudende klachten na een hersenschudding, *Marthe Ford*
- Prikkelende gedachten voor de praktijk, *Marleen Rijkeboer*

Tijd	Categorie	Titel	Zaal
16.30 - 18.00	Clinical masterclass	Patroondiagnostiek: het blended bouwen van casusconceptualisaties in de klinische praktijk (meer informatie op pagina 44), <i>Rutger Goekoop</i>	Brabantzaal
	Paneldiscussie	Tussen ervaring en evidentie – lichaamsgericht werken bij trauma (meer informatie op pagina 45), <i>Bart Verkuil, Minke van der Kamp, Rina Ghafoerkhan</i>	Auditorium
	Symposium	Sectiesymposium stemmingsstoornissen – depressiebehandeling in beweging: nieuwe ontwikkelingen in indicatiestelling en behandeling van depressie, <i>Claudi Bockting, Inge Jager, Gert-Jan Hendriks, Floor de Wit e.a.*</i>	Parkzaal
	Symposium	Innovatieve behandelingen voor kinderen en jongeren met angst en dwang , <i>Juul Veeger e.a.*</i>	Baroniezaal
	Workshop	Mindfulness en experiëntiële exposure mindfulness-technieken in CGT inzetten bij de behandeling van angst en daarmee overstijgen van overtuigingen – beyond beliefs, <i>Hende Bauer, Wieke Dobbelaer</i>	Boszaal
	Symposium	Grenzen verleggen in de preventie en behandeling van angst bij kinderen , <i>Leonie Vreeke e.a.*</i>	Zaal 80/81
	Workshop	De aanpak van gaslighting: uit de slachtoffer-dader dichotomie, <i>Petra Lenssen</i>	Zaal 82/83
	Workshop	Bij de loodgieter lekt het thuis, <i>Wiesette Krol, Rosi Reubsat</i>	Zaal 55/56
	Bestuurssymposium	Imago en identiteit van CGT (meer informatie op pagina 33), <i>Marleen Rijkeboer, Stijn Verhagen, Sanne Vollenberg, Pieter-Jan van Zwieten</i>	Zaal 57/58
	Symposium	Schematherapie bij ouderen: beyond ageist beliefs! <i>Bas van Alphen e.a.*</i>	Zaal 63
	Workshop	Traumagericht behandelen van ouders binnen de jeugd-ggz: van indicatiestelling tot behandelmogelijkheden, <i>Elvira Rentinck, Carlijn de Roos</i>	Zaal 64
	Workshop	BOAM: verklarende zelfdiagnostiek, psycho-educatie en systemische behandeling in één, samen met cliënten en hun systeem, <i>Damiët Truijens, Susan Bögels</i>	Zaal 65
	Workshop	Voorbij camoufleren en aanpassen: lifehacks voor vrouwen met autisme , <i>Els Blijd-Hoogewys</i>	Zaal 8
18.00 - 19.00	Borrel in Kempen-, Gender- en Diezezaal		
19.30 - 01.00	Diner (voor deelnemers die zich hiervoor bij inschrijving hebben opgegeven) in de Beneluxzaal, aansluitend pubquiz, karaoke en silent disco (voor iedereen) in Brabantzaal en Baroniezaal		
21.30 - 23.30	Film	<i>Black Swan</i> (meer informatie op pagina 47)	Auditorium

* Zie pagina hiernaast

PARKZAAL**Symposium**

Sectiesymposium stemmingsstoornissen – depressiebehandeling in beweging: nieuwe ontwikkelingen in indicatiestelling en behandeling van depressie
 Voorzitter: *Claudi Bockting, Inge Jager, Gert-Jan Hendriks, Floor de Wit*

Lezingen symposium

- Behandel-effectiviteit van psychologische Interventies voor partiële remissie van depressie: een synthese van recente meta-analytische studies, *Joost Gülp*
- Bijdragen aan innovatie van zorg en prognose voor jongeren na depressie en angst: herhaalde metingen, personaliseren, en individuele psychopathologie-netwerken, *Suzanne Robberegt*
- Virtual reality gericht op zelfstigma bij psycho-educatie over depressie: een randomized controlled trial, *Nancy Schipper-Kramer Freher*
- Gedragsactivatie “beyond belief”: pragmatisch, effectief en potentieel innovatief bij de behandeling van ouderen met depressie, *Gert-Jan Hendriks*
- Van evidentie naar implementatie: wat is de volgende stap? *Claudi Bockting*

BARONIEZAAL**Symposium**

Innovatieve behandelingen voor kinderen en jongeren met angst en dwang
 Voorzitter: *Juul Veeger*

Lezingen symposium

- SPACE: ouderbehandeling voor kinderen met angst- en dwang, *Juul Veeger*
- Intensieve exposurebehandeling voor specifieke fobieën bij kinderen: one-session treatment met een app-ondersteuning oefenprogramma, *Annelieke Hagen*
- Hands on: korte, intensieve exposure thuisbehandeling voor angst/dwang non-responders, *Colin Ganzevoort*
- rTMS als katalysator bij behandeling dwang en/of tics bij jongeren, *Jonne Westermann*
- Kansen en uitdagingen bij nieuwe behandelingen voor angst en dwang, *Elske Salemink*

ZAAL 80/81**Symposium**

Grenzen verleggen in de preventie en behandeling van angst bij kinderen
 Voorzitter: *Leonie Vreeke*

Lezingen symposium

- Preventie van angstproblemen bij jonge kinderen: resultaten van een gerandomiseerde studie naar Cool Little Kids in Nederland, *Leonie Vreeke*
- Brave Steps: de ontwikkeling van een passend behandelprogramma voor het opbouwen van zelfvertrouwen bij angst-gevoelige jonge kinderen, *Sanne Kleiborn*
- Evaluatie van de onlineversie van ‘Leer te Durven!’, een interventie voor angst bij kinderen, *Ellin Simon*

- De voor- en nadelen van modulairen werken bij de behandeling van angststoornissen bij kinderen en jongeren, *Anke Klein*
- Tussen protocol en praktijk: wat vraagt effectieve hulp bij angst van de therapeut? *Luuk Stapersma*

ZAAL 63**Symposium**

Schematherapie bij ouderen: beyond ageist beliefs!
 Voorzitter: *Bas van Alphen*

Lezingen symposium

- Van negeren naar noodzaak: diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen op latere leeftijd, *Silvia van Dijk*
- Weten we wat we meten? Psychometrische eigenschappen van de Nederlandse schemavragenlijst (YSQ-S3) en de Nederlandse positieve schemavragenlijst (YPSQ-NL), *Machteld Ouwens*
- Positieve schema's in schematherapie bij ouderen, *Loes van Donzel*
- Schematherapie in het verpleeghuis, *Leon Botter*
- Beyond ageist beliefs! *Arjan Videler*

Tijd	Categorie	Titel	Zaal
07.30 - 08.30		Running clinic, <i>Tonnie Dirks</i> (meer informatie op pagina 47)	Hoofdingang Koningshof
		Zumba, <i>Els Blijd-Hoogewys</i> (meer informatie op pagina 47)	Baroniezaal
		Yoga, <i>Thea (Tjerkje) Sikkema</i> (meer informatie op pag 47)	Brabantzaal
08.00 - 11.00		Registratie (meer informatie op pagina 7)	Limburgfoyer
09.00 - 09.45	Panelgesprek	Evidence based practice van CGT: protocol volgen of maatwerk leveren? , <i>Jojanneke Bastiaansen, Femke Truijens, Sandra Mulkens, Ger Keijzers</i>	Beneluxzaal
09.45 - 10.30	Keynote	The psychopathology of ‘beyond belief’ in obsessive compulsive and body dysmorphic disorder , <i>David Veale</i> (zie p.38)	Beneluxzaal
10.30 - 11.00	Pauze in Kempen-, Gender- en Diezezaal		
11.00 - 12.30	Clinical masterclass	Sterker door STerK: emotieregulatie van kinderen verbeteren met schematherapie (meer informatie op pagina 44), <i>Vanessa Koetsveld, Moniek Coorn-Baaij</i>	Brabantzaal
	Paneldiscussie	Het algoritme van empathie-AI in ggz (zie pag. 45), <i>Guido Williams, Philippe Delespaul, Mehrdad Rahsepar Meadi</i>	Auditorium
	Workshop	Dit geloof je toch niet! En dan? Hoe draag ik als omstander bij aan een constructief zorgklimaat? <i>Hermien Elgersma, Jacomien van der Linden, Tom Deenen</i>	Parkzaal
	Meet the expert	<i>David Veale</i> (meer informatie op pagina 42)	Baroniezaal
	Workshop	Ligt het bewustzijn “beyond belief”? Zelf-als-context nader bekeken, <i>Frederiek Stapel, Marije van Yperen</i>	Boszaal
	Symposium	Traumagerichte EMDR voor de behandeling van een persoonlijkheidsstoornis , <i>Karin Slotema e.a.*</i>	Zaal 80/81
	Openbare supervisie	CGT bij extreme overtuigingen of hallucinatoire ervaringen , (meer informatie op pag 43) <i>Tonnie Staring</i>	Zaal 82/83
	Workshop	Cognitive behavioral analysis system of psychotherapy (CBASP) als groepstherapie: we geloven erin! Het leren toepassen van situatieanalyses en overdrachtsfenomenen in een groepssetting ; een demonstratie van CBASP-groepstherapie met congresdeelnemers, ondersteund met videocasüistiek, <i>Inge Jager, Tanja van Essen</i>	Zaal 55/56
	Workshop	Met een comorbide persoonlijkheidsstoornis kunnen we de angst- of stemmingsstoornissen toch niet met CGT behandelen?! <i>Sandra Nieuwenhuis, Thera Koetsier</i>	Zaal 57/58
	Symposium	Traumabehandeling bij ouderen : nieuwe inzichten en vooruitgang in de zorg voor ouderen met PTSS en traumage-relateerde problematiek, <i>Gert-Jan Hendriks e.a.*</i>	Zaal 63
	Symposium	Beyond belief: De onzichtbare impact van de menstruele cyclus op psychische klachten, <i>Michele Schmitter e.a.*</i>	Zaal 64
	Symposium	Nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van psychose , <i>Elise van der Stouwe e.a.*</i>	Zaal 65
	Symposium	Geloof jij het? De Zorgstandaard eetstoornissen is herzien! Wat moet je weten, en wat als richtlijnbehandeling niet aanslaat? <i>Sandra Mulkens e.a.*</i>	Zaal 8
12.30 - 13.30	Lunchpauze in Kempen-, Gender- en Diezezaal		
	Supervisorsenlunch (meer informatie op pagina 32) in de Genderfoyer		

** Zie pagina hiernaast*

ZAAL 80/81**Symposium**

Traumagerichte EMDR voor de behandeling van een persoonlijkheidsstoornis

Voorzitter: *Karin Slotema*

Lezingen symposium

- Introductie persoonlijkheidsstoornissen en traumabehandeling, *Karin Slotema*
- Het AIP-model voor de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen, *Ad de Jongh*
- Effectiviteit van EMDR-therapie in een gerandomiseerde gecontroleerde studie, *Simon Hofman*
- Effectiviteit van EMDR-therapie op levenskwaliteit en functioneren, *Maaïke van Velzen*
- Traumagerichte EMDR voor de behandeling van een persoonlijkheidsstoornis, *Karin Slotema*

ZAAL 63**Symposium**

Traumabehandeling bij ouderen: nieuwe inzichten en vooruitgang in de zorg voor ouderen met PTSS en traumagerelateerde problematiek

Voorzitter: *Gert-Jan Hendriks*

Lezingen symposium

- Vroegkindelijke traumatisering en sarcopenie: resultaten van de canadian longitudinal study on aging (CLSA), *Hans Jeuring*
- Een vergelijking van behandeluitkomsten tussen volwassenen en ouderen met PTSS in de B-ggz, *Melissa Guineau*
- Het effect van intensieve klinische traumabehandeling voor ouderen met complexe PTSS (CPTSS), *Kelly Brandts*
- Geschiktheid van EMDR bij een 89-jarige vrouw met dementie en PTSS – een casusbeschrijving, *Maaïke van Kordenoordt*

- Traumabehandeling bij ouderen: nieuwe inzichten, uitdagingen en kansen, *Bas van Alphen*

ZAAL 64**Symposium**

Beyond belief: de onzichtbare impact van de menstruele cyclus op psychische klachten

Voorzitter: *Michele Schmitter*

Lezingen symposium

- Cognitieve schommelingen als kernkenmerken van het premenstrueel syndroom, *Marie-Anne Vanderhasselt*
- Affectieve en motivationele symptoomfluctuatie gedurende menstruele cyclusfasen: inzichten uit een grootschalige EMA-studie, *Marta Gomez Vargas*
- Dagelijkse fluctuaties in sekshormonen en stemming in vrouwen met en zonder premenstruele klachten, *Lotte Gerritsen*
- CycleWise: de ontwikkeling van een gepersonaliseerd digitaal menstruatiedagboek in de reguliere geestelijke gezondheidszorg, *Michele Schmitter*
- De invloed van de menstruele cyclus op psychische klachten: kansen en uitdagingen voor de ggz, *Harriëtte Riese*

ZAAL 65**Symposium**

Nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van psychose

Voorzitter: *Elise van der Stouwe*

Lezingen symposium

- Virtual reality CGTp vs. standaard CGTp voor overmatige achterdocht: resultaten van een RCT, *Elise van der Stouwe*
- Modulaire herstelgerichte CGT bij overmatige achterdocht: rationale, design en baseline data, *Eva Tolmeijer*

- Het effect van traumagerichte therapieën voor mensen met posttraumatische stress en psychose: uitkomsten van de RE.PROCESS-studie, *Inez Verdaasdonk*
- Imaging your voice: de rol van mentale beelden in het begrijpen en behandelen van stemmen binnen het psychosespectrum, *Hella Janssen*
- Innovatieve behandelingen in de klinische praktijk, *David van den Berg*

ZAAL 8**Symposium**

Geloof jij het? De Zorgstandaard eetstoornissen is herzien! Wat moet je weten, en wat als richtlijnbehandeling niet aanslaat?

Voorzitter: *Sandra Mulkens*

Lezingen symposium

- Overzicht zorgstandaard eetstoornissen, *Martie de Jong*
- De herziene zorgstandaard kreeg een flinke update m.b.t. ARFID! Diagnostiek en behandeling van ARFID volgens de laatste inzichten, *Sandra Mulkens*
- Wat te doen wanneer een richtlijnbehandeling voor eetstoornissen onvoldoende aanslaat? *Mirna Gelok*
- Discussie en vragen, *Sandra Mulkens*

Tijd	Categorie	Titel	Zaal
13.30 - 15.00	Clinical masterclass	Geloof het zelf! MGV in actie (meer informatie op pagina 44), <i>Mirte Heringa, Kim de Bruijn</i>	Brabantzaal
	Workshop	Stalking : omgaan met hardnekkig gedrag en hardnekkigere gedachten, <i>Niels Boswinkel, Daniël Janssen</i>	Auditorium
	Symposium	Bijzondere ervaringen en psychose : onderbelichte doelgroepen, preventie en CGT als hoofdprioriteit, <i>Esther van Duin e.a.*</i>	Parkzaal
	Meet the expert	<i>Lieke Asma</i> (meer informatie op pagina 42)	Baroniezaal
	Workshop	Partnerondersteunde traumabehandeling : een systemische blik op PTSS, <i>Aerjen Tamminga</i>	Boszaal
	Symposium	Innovatie met netwerkmodellen , behandeling bij autisme , cognitieve bias en cultuursensitieve motiverende gespreksvoering: verslaving voor het voetlicht , <i>Reinout Wiers e.a.*</i>	Zaal 80/81
	Workshop	Beyond belief: verandering begint met (epistemisch) vertrouwen , <i>Saskia Knapen, Daphne Halman</i>	Zaal 82/83
	Workshop	Experiëntiële traumabehandeling binnen schematherapie : evidence based beslissen, <i>Martine Daniels, Lucas Colleye</i>	Zaal 55/56
	Workshop	Beyond belief? CGT voor psychotische klachten bij niet-psychotische stoornissen : je kan het zelf! <i>Maartje van de Ven, Hanneke Schuurmans</i>	Zaal 57/58
	Workshop	Beyond belief: Doorbreken van het slankheidsideaal met The Body Project, <i>Nynke Bodde, Mladena Simeunovic-Ostojic, Charlotte Vreeswijk</i>	Zaal 63
	Symposium	Religie en zingeving in therapie: empirisch onderzoek in Nederland, <i>Hanneke Schaap-Jonker e.a.*</i>	Zaal 64
	Openbare supervisie	CGT bij kinderen of jongeren met een ernstige dwang- of angststoornis (meer informatie op pagina 43), <i>Leonieke Vet</i>	Zaal 65
	Openbare intervisie	Hoe blijf je staande als therapeut? (meer informatie op pagina 45) <i>Bianca Boyer, Katharina Meyerbröker</i>	Zaal 8
15.00 - 15.30	Pauze in Kempen-, Gender- en Diezezaal		
15.30 - 16.30	Keynote	Van vooroordelen naar discriminatie, <i>Lieke Asma</i> (meer informatie op pagina 34)	Beneluxzaal
16.30 - 17.00	Afsluiting	Afsluiting door De Speld	Beneluxzaal
17.00 - 18.00	Borrel in Kempen-, Gender- en Diezezaal		

* Zie pagina hiernaast

PARKZAAL**Symposium**

Bijzondere ervaringen en psychose: onderbelichte doelgroepen, preventie en CGT als hoofdprioriteit

Voorzitter: *Esther van Duin*

Lezingen symposium

- Is een psychose-afdeling – met de psycholoog ‘in the lead’ en waar CGT op de voorgrond staat – mogelijk en effectief? *Tonnie Staring*
- Meisjes en vrouwen met psychose, *Yvonne de Jong*
- Distressing ghost and magic related experiences in people with an at-risk mental state, *Tessa Goossens*
- Exploratieve evaluatie van een online platform voor psychose-achtige ervaringen: hoe adolescenten met bijzondere ervaringen te bereiken en te helpen, *Steijn Zekveld*
- Psychose en bijzondere ervaringen: hoe doorbreken we overtuigingen en maken we de zorg inclusiever en toegankelijker? *Esther van Duin*

ZAAL 80/81**Symposium**

Innovatie met netwerkmodellen, behandeling bij autisme, cognitieve bias en cultuursensitieve motiverende gespreksvoering: verslaving voor het voetlicht

Voorzitter: *Reinout Wiers*

Lezingen symposium

- Hoe werkt mijn verslaving precies? Gepersonaliseerde netwerken en om cognitieve gedragstherapie bij cannabis-gebruik onder jongvolwassenen te verbeteren, *Alessandra Mansueto*
- Hoe werkt het bij jou? Behandeling van mensen met een autismespectrumstoornis en verslaving: wetenschappelijke resultaten en een handreiking voor de praktijk, *Sharon Walhout*
- Motiverende gespreksvoering, meer cultuur-sensitief. “Lessons learned” bij jonge statushouders, *Jannet de Jonge*
- Krijg grip op alcoholverslaving door een breintraining! Breintraining? Approach-bias modification (ApBM) training als aanvulling op een klinische behandeling bij patiënten met een stoornis in alcoholgebruik, *Niccolle van Mil*
- Innovatie rond middelenproblematiek: aanpassingen, technieken, en personalisatie, *Anneke Goudriaan*

ZAAL 64**Symposium**

Religie en zingeving in therapie: empirisch onderzoek in Nederland

Voorzitter: *Hanneke Schaap-Jonker*

Lezingen symposium

- Een christelijke CGT-behandeling voor depressie: beter dan de standaard behandeling? *Cis Vrijmoeth*
- Godsbeelden in schematherapeutische behandeling, *Janet van Leeuwen*
- SPIRIT in Nederland: de ontwikkeling en evaluatie van spiritual psychotherapy for inpatient, residential, and intensive treatment (SPIRIT) in een multi-religieuze en diverse context, *Dianne Jans*
- Het effect van religie op het beloop van angststoornissen en -symptomen over een periode van negen jaar: klinische implicaties van resultaten uit de NESDA-studie (netherlands study of depression and anxiety), *Johan Bos*
- Religie en zingeving in de behandeling: niet vrijblijvend, maar verplicht als essentieel onderdeel van goede zorg, *Hanneke Schaap-Jonker*



BEZOEK DE INFORMATIEMARKT

De informatiemarkt bevindt zich in de Kempen-, Gender- en Diezezaal, maar je zal niet hoeven zoeken. Dit is namelijk dé plek waar je iedereen ontmoet: collega's en standhouders.

Net als andere jaren bieden de pauzes een mooie gelegenheid om langs te gaan bij de diverse stands. Je zult er uitgeverijen vinden, maar ook stands van ggz-instellingen en patiëntenorganisaties. Maak een praatje, win informatie in, maak een afspraak voor een later een-op-een-contact of neem een folder mee.

Wil je weten welke standhouders er allemaal op de informatiemarkt staan? Kijk dan in de congresapp voor een compleet en actueel overzicht.



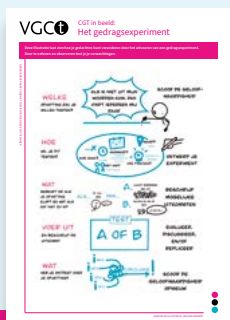
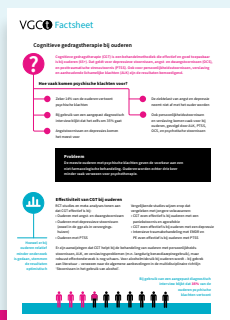
VGCI Kennisnet

Beter worden in je vak

Kennisnet



Sla je slag:
verzamel factsheets en techniekenplaten!



Ben jij al bekend met onze factsheets en techniekenplaten?

Deze kun je gebruiken ter ondersteuning van je behandelingen.

Ze zijn als digitale versie te vinden op ons Kennisnet, maar op het congres kun je ze ook vinden op het VGCI-plein en er zullen stapeltjes beschikbaar zijn bij workshops en symposia over onderwerpen waar ook zulke platen voor bestaan. Ze zijn gratis mee te nemen. Verzamel jij ze allemaal?

TIPS VAN DE CONGRESCOMMISSIE



“Ik kan niet kiezen waar ik naar toe wil: te veel interessante symposia, workshops, masterclasses, etc. Ik heb ook zin om de diepte in te gaan tijdens de preconference workshops, en natuurlijk in de gezelligheid, elkaar weer ontmoeten en spreken tussen de mooie stands, en in de avond los bij de pubquiz en op de dansvloer!”
— *Miriam Lommen, voorzitter commissie najaarscongres*

“Ik kijk vooral uit naar de keynote van Tom Beckers. Sommige vormen van psychotherapie zijn 'hot', maar hoe kun je wetenschap en praktijk hierin meer genuanceerd samenkomen? Daarnaast kijk ik uiteraard uit naar het weerzien en de kennisuitwisseling met collega's uit alle hoeken van het land. En dan heb ik het nog niet eens gehad over de gezelligheid van de feestavond!” — *Marjolein van Wijk-Herbrink, lid commissie najaarscongres*



“Ik heb een beetje keuzestress! Gelukkig hoef ik bij de keynotes niet te kiezen. Ik ben enorm benieuwd hoe de verschillende experts uit het vak aankijken tegen impliciete overtuigingen, vertekeningen van de realiteit en zelfs vooroordelen of discriminatie in de behandelkamer. Daarnaast kijk ik er naar uit om therapeutische vaardigheden aan te scherpen en nieuwe technieken te leren in de workshops. Kortom: ik kan niet wachten!” — *Katharina Meyerbröker, lid commissie najaarscongres*

“Ik verheug me op de keynotes, om de verdieping in te gaan over de rol die (onbewuste) cognitieve processen spelen en verandering daarvan, en over nieuwe inzichten, ontwikkelingen en ideeën over behandelhypes en werkzame ingrediënten en effectieve implementatie daarvan. Ik kijk ook uit naar de verschillende sprekers, alle gezelligheid en het weerzien van collega's. Ik verwacht weer vol inspiratie naar huis terug te keren.” — *Lidewij Wolters, lid commissie najaarscongres*



In het bijzonder ben ik geïnteresseerd in de keynote van Elske Saleminck over de samenhang tussen negatieve interpretaties en inflexibiliteit en tot welke nieuwe inzichten dit leidt voor het verbeteren van behandeling. Daarnaast verheug ik me op de elk jaar weer fantastische sfeer en de gezamenlijke passie voor ons vak.
— *Gert-Jan Hendriks, lid commissie najaarscongres*

Vorig jaar, op mijn eerste najaarscongres, werd ik enorm geprikkeld door de levendige paneldiscussies. Daarom kijk ik dit jaar ook uit naar de debatten over AI in de ggz en lichaamsgericht werken bij trauma. 's Avonds kies ik zeker weer voor de silent disco! — *Marie-Louise Kullberg, lid commissie najaarscongres*



De VGCT wil de leden van de commissie najaarscongres hartelijk bedanken voor hun mooie werk! Naast de bovenstaande namen bestaat de commissie ook uit Sara Scheveneels, Hanneke Schuurmans en Carla Steeman.

“DE VERLEIDING VAN VERNIEUWING”

In de afgelopen decennia zijn er talloze psychologische behandelingen geïntroduceerd voor angst, depressie en andere psychopathologie. Géén daarvan heeft een wezenlijke verbetering in effectiviteit opgeleverd, aldus Tom Beckers (KU Leuven). Waarom blijven nieuwe, trendy behandelingen toch de kop opsteken, ondanks (vaak) mager wetenschappelijk bewijs?

Auteur: Maria Bekendam

Zelf doe je vooral fundamenteel labonderzoek. Hoe is je interesse voor hypes in psychologische behandelingen ontstaan?

Zelf ben ik geen clinicus, maar ik heb altijd nauwe banden gehad met de praktijk. Vanuit mijn eigen onderzoek raakte ik geïnteresseerd in de zogenaamde meta-wetenschap, denk aan replicerbaarheid en betrouwbaarheid van onderzoek. Op een bepaald moment liepen we in ons eigen onderzoek ook tegen dat soort issues aan. Op die manier begon mijn interesse in de manier waarop wetenschappelijke bevindingen gemarket worden naar behandelaren.

Is er iets specifiek wat daarin je aandacht trok?

Ik doe onderzoek naar het fenomeen van reconsolidatie: het idee dat een gereactiveerd geheugenspoor labiel is en in een andere vorm weer opgeslagen kan worden. Dat idee was op een bepaald moment een hype binnen de wetenschap. De kwaliteit van de studies die daarover opgezet werden was echter zeer wisselend. Het viel me op dat het toch werd opgepikt in de klinische praktijk. Dan kwam het bijvoorbeeld voorbij op een congres van de EABCT (European Association for Behavioural and Cognitive Therapies), waar mensen van alles vertelden over reconsolidatie en hoe dat een wondermiddel voor de psychotherapie zou zijn. Vanuit mijn achtergrond wist ik dat er nog veel discussie was; of het hele concept van reconsolidatie überhaupt wel bestaat en wat er de grensvoorwaarden voor zijn. Ik vroeg me af: moeten we mensen er wel van overtuigen om dat

concept voor waarheid aan te nemen terwijl we er nog zo weinig over weten?

Reconsolidatie wordt vaak geassocieerd met EMDR, klopt dat?

Over EMDR wordt inderdaad ook wel beweerd dat het zou werken via het beïnvloeden van reconsolidatie. Voor die theoretische verklaring is de evidence base nog beperkt. EMDR is overigens een mooi voorbeeld van iets dat ooit een hype is geweest. Bij EMDR werden in het begin overspannen claims gedaan over de mate waarin het een mirakeloplossing zou zijn voor PTSS. Maar EMDR is ondertussen het stadium van de hype voorbij. Het is aantoonbaar effectief gebleken voor PTSS.

Wat zijn typische kenmerken van een hype in psychologische behandelingen?

Een belangrijk kenmerk is dat de behandeling wordt gepresenteerd als een oplossing voor allerlei soorten klachten en problemen. Een ander belangrijk kenmerk is de overdreven claims en verwachtingen. Bijvoorbeeld dat het een veel betere behandeling is dan alles wat er al beschikbaar is. Met dat soort claims moeten we heel voorzichtig zijn, zeker als de evidence base niet meer is dan casuïstiek.

Wat ook typerend kan zijn voor een hype: als er opeens allerlei opleidingsinstituten en scholen ontstaan, specifiek voor die nieuwe interventie. Het is vaak geen goed teken als mensen de noodzaak voelen om hun eigen school op te richten, in plaats van een nieuwe interventie zijn inbedding



**“ HET IS VAAK GEEN GOED
TEKEN ALS MENSEN DE
NOODZAAK VOELEN OM HUN
EIGEN SCHOOL OP TE RICHTEN ”**

**“ ALS MENSEN HOGE
VERWACHTINGEN HEBBEN
VAN EEN BEHANDELING
DAN IS DE KANS GROTER
DAT DIE BEHANDELING,
TENMINSTE VOOR HUN
GEVOEL, EFFECTIEF ZAL ZIJN,
ALS CLIËNTEN HET GEVÓEL
HEBBEN DAT ZE GEHOLPEN
ZIJN, DAN ZIJN ZE VAAK
OOK GEHOLPEN ”**

te laten vinden in bestaande opleidingen. In die gevallen gaat het vaak om aandacht voor de persoon áchter de interventie of over het genereren van inkomsten. Dan gaat het niet zozeer om het verbeteren van de zorg. Ook een kenmerk van een hype-behandeling is dat de verschillen met bestaande behandelingen sterk worden uitvergroot, terwijl de overeenkomsten worden geminimaliseerd. Een goed voorbeeld daarvan is Internal Family Systems (IFS), wat nu erg populair is door onder andere Griet Op de Beeck. Er wordt een uitgebreid nieuw verklaringsmodel aan verbonden, maar naar mijn mening ontbreekt een degelijke onderbouwing. Wanneer je bestudeert wat ze doen, zie je eigenlijk veel overeenkomsten met Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Ik geloof wel dat het voor bepaalde mensen helpend kan zijn. Maar eventuele effectiviteit wordt niet verklaard door de theorie die nu als onderbouwing wordt gebruikt. Ik word ook sceptisch door een wetenschappelijke onderbouwing die doordrenkt is van neurologische termen. Denk bijvoorbeeld aan neurofeedback. Ook daar doen we ondertussen al decennia onderzoek naar en we beginnen erachter te komen dat bijvoorbeeld neurofeedback voor ADHD niet effectief is. Maar het idee van neurofeedback klinkt goed omdat er een neurologische theorie is die eventuele effectiviteit zou

moeten verklaren. Die neurologische theorie is echter niet per se getoetst of onderbouwd in de wetenschap.

Een bestaande behandeling in een ander jasje, eigenlijk. Dat zou toch dezelfde (positieve) effecten kunnen hebben?

In bepaalde gevallen kan het effect best positief zijn, inderdaad. Een passende quote van de Franse internist Trousseau is: ‘wanneer er een nieuwe behandeling op de markt komt dan moet je die meteen aan zoveel mogelijk van je patiënten voorschrijven, voordat ze haar kracht verliest’. Waarmee hij doelde op het feit dat verwachtingen een grote rol spelen in waargenomen effectiviteit. Als mensen hoge verwachtingen hebben van een behandeling dan is de kans groter dat die behandeling, tenminste voor hun gevoel, effectief zal zijn. Als cliënten het gevoel hebben dat ze geholpen zijn, dan zijn ze vaak ook geholpen.

Als een nieuwe hype dus samengaat met erg positieve verwachtingen over effectiviteit dan zal die behandeling in eerste instantie ook positieve effecten hebben. Maar hypes sterven vaak een stille dood. In de *tech*-literatuur beschrijven ze dat fenomeen met de zogenaamde hype-curve, waarbij er eerst een fase is van overtrokken verwachtingen en veel aandacht. Daarna daalt de aandacht tot een dieptepunt, de zogenaamde *valley of disappointment*, waarbij de hype de belofte niet waar blijkt te maken. Daarna volgt een kleine stijging, een stabiele fase waarin we vaststellen wat de technologie wérkelijk bijdraagt. Uit goed gecontroleerd onderzoek blijkt de effectiviteit dan bijvoorbeeld mager te zijn. Uiteindelijk is er dus enorm veel energie besteedt aan het onderzoeken van iets waar mensen op lange termijn niet of nauwelijks baat bij hebben. Bij nieuwe hype-behandelingen herhaalt dat proces zich steeds opnieuw en dat is geen duurzame basis om vooruitgang te boeken binnen de psychotherapie. Pim Cuijpers liet in een recente meta-analyse bijvoorbeeld zien dat géén van de behandelingen die in de afgelopen vijftig jaar geïntroduceerd zijn voor depressie, een wezenlijke verbetering heeft opgeleverd.

Als behandelaren een nieuwe behandeling willen uitproberen, waar zou je ze dan adviseren om op te letten?

Het is natuurlijk heel begrijpelijk dat je als behandelaar zo nu en dan op zoek bent naar andere tools. Zeker wanneer je ervaart dat hetgeen wat je nu doet niet optimaal werkt of als cliënten weerstand hebben tegen ‘klassieke’ psychotherapie. Het probleem zit ‘m voor een deel in het aanbod, zoals dat onder andere vanuit academici komt. Ik wil echter niet met de vinger wijzen. Academici zijn op hún beurt slachtoffer van een systeem waarin ze onder voortdurende druk staan om aan te tonen dat hun onderzoek impact kan hebben. Als wetenschapper word je niet aangemoedigd om werkingsmechanismen tot in detail uit te pluizen. Je moet voortdurend vernieuwen en dátgene onderzoeken wat het meest impact maakt in de (klinische) praktijk. Mijn raad aan klinici zou zijn om nieuwe interventies altijd met een zekere scepsis te bekijken. Hoe goed is de evidence base nu echt? Vraag je ook af: wie brengt die evidence base aan de man? Is dat iemand die er zelf belangen bij heeft? Als behandelaar kun je je ook afvragen of je je kostbare

tijd in die nieuwe interventie moet investeren in plaats van het verder verdiepen van wat je al kan. Ik denk dat we meer kunnen bereiken door te proberen behandelingen die we al hebben, *béter* te doen. Er zou meer aandacht moeten zijn voor *implementation science*. Dus niet alleen zorgen dat klinici opgeleid worden in bijvoorbeeld iets als exposure, maar ze ook stap voor stap begeleiden in de klinische praktijk op basis van wetenschappelijke inzichten. Er is bijvoorbeeld al een hele traditie van onderzoek naar exposure en we weten hoe effectief het kan zijn. Maar er is nog altijd veel over exposure dat we níet weten. Zijn we er bijvoorbeeld wel zo zeker van dat vermijding altijd ongunstig is voor exposure? Hoe kunnen we zorgen dat exposure meer wordt toegepast in omstandigheden waar het heel nuttig zou zijn? Hoe kunnen we klinici helpen om in die omstandigheden daadwerkelijk exposure te gaan inzetten? Hoe kunnen we cliënten helpen om over hun weerstand voor exposure heen te komen? In plaats van telkens nieuwe behandelingen te verzinnen voor bepaalde angstklachten waar we eigenlijk al een goede behandeling voor hebben. Het is misschien minder *flashy* dan iets nieuws gaan ontdekken. Maar ik geloof dat we daar op lange termijn meer mee bereiken.

Tom Beckers is hoogleraar psychologie aan de KU Leuven en gespecialiseerd in leerprocessen en geheugen. Zijn onderzoek richt zich op

fundamentele mechanismen van leren en gedrag, met toepassingen in psychopathologie. Gedurende zijn loopbaan was hij onder andere verbonden aan UCLA en de Universiteit van Amsterdam. Hij is *associate editor* van het wetenschappelijke tijdschrift *Psychological Science*. Kom vooral kijken bij zijn keynote met de titel: ‘Nieuwe behandelingen: grensverleggend of ongeloofwaardig?’

**“ALS WETENSCHAPPER
WORD JE NIET
AANGEMOEDIGD
OM WERKINGS-
MECHANISMEN TOT IN
DETAIL UIT TE PLUIZEN,
JE MOET VOORTDUREND
VERNIEUWEN ”**





VGct-plein: ontmoet secties, ontdek nieuwe producten en stel al je vragen

VERENIGINGSACTIVITEITEN

Kom langs op het VGct-plein en ontdek wat een schat aan informatie je kunt vinden op het Kennisnet, of maak kennis met de bestuursleden en de activiteiten van de sectie CGW, de sectie Forensische CGT, de sectie Relatie, gezin en naasten, de sectie Mindfulness-based CGT, de sectie Ouderen, de sectie Stemmen, achterdocht en andere bijzondere belevingen, de sectie Kind & jeugd of kom borrelen met de bestuursleden van de sectie Stemningsstoornissen. De leden van een aantal secties zijn makkelijk te herkennen aan hun opvallende kleding. Kom vooral langs bij de stand van de sectie Kind en jeugd, want zij hebben een mooi product voor in jouw behandelkamer. Schiet de leden van de sectie

Werk en gezondheid aan, want die delen flashcards met zelfzorgtips uit. Test je kennis over ouderen en CGT in de stand van de sectie Ouderen en misschien win je wel een prijs! Houd ook de leden van sectie SAABB in de gaten die als detectives vermomd rondlopen. Voor een speciale forensische boekenlegger kan je je melden bij de stand van de sectie Forensische CGT.

Vanzelfsprekend kun je ook weer op het plein terecht met al je vragen en ideeën over bijvoorbeeld nascholing, registratie of accreditatie, of om meer te weten te komen over vrijwilligerswerk binnen de VGct. Tot slot kun je ook altijd langskomen voor zomaar een praatje. De medewerkers van het VGct-bureau staan je graag te woord en maken je verder wegwijs binnen de vereniging en op het congres.



Supervisorenlunch

Vrijdag, 12.30 – 13.30 uur, Genderfoyer

De supervisorenlunch is een informele bijeenkomst waarbij je collega's ontmoet en er volop gelegenheid is om bij te praten. Je wordt niet alleen gevoed met een heerlijke lunch, maar ook met een update uit de sectie Supervisoren.



Vertrouwenspersonen

Via de app kun je ook dit jaar een afspraak maken met een van de vertrouwenspersonen: Michel Reinders en Clarisse van Gorkom. Je kunt een afspraak inplannen in de pauzes op donderdag (met Clarisse) en vrijdag (met Michel).



Panelgesprek

Vrijdag 09.00 – 09.45 uur, Beneluxzaal

Evidence based practice van CGT: protocol volgen of maatwerk leveren?

Jojanneke Bastiaansen, Femke Truijens, Sandra Mulkens, Ger Keijzers

Evidence based practice betekent werken met de best onderzochte behandelingen, maar altijd afgestemd op de cliënt. Dat kan wringen. CGT-protocollen bieden bewezen kwaliteit, terwijl maatwerk vraagt om flexibiliteit. Drie deskundigen gaan in gesprek met elkaar en de zaal: waar ligt de balans tussen protocol en maatwerk?

Bestuurssymposium:

Imago en identiteit van CGT

Stijn Verhagen (directeur), Marleen Rijkeboer (voorzitter), Sanne Vollenberg en Pieter-Jan van Zwieten

Donderdag, 16.30 – 18.00 uur, zaal 57/58

Tijdens het bestuurssymposium op het najaarscongres staan het bestuur en bureau stil bij het lopende project Imago CGT. In dit project onderzoeken we hoe er binnen én buiten de vereniging wordt gedacht over cognitieve gedragstherapie. Het afgelopen jaar hebben we al diverse misvattingen in kaart gebracht. In 2026 maken we de vertaalslag: hoe we met communicatie ons imago kunnen beïnvloeden en hoe dat imago zich verhoudt tot onze identiteit als vereniging. Daarvoor hebben we jouw hulp nodig! In een interactieve en inspirerende sessie gaan we met elkaar in gesprek over ons imago. Aan de hand van prikkelende stellingen, citaten en werkvormen bespreken we:

- welke meningen en misvattingen er bestaan over CGT
- hoe jij als therapeut, supervisor, onderzoeker, extern betrokkene, erelid of lid van verdienste daarop reageert
- en welke kansen er liggen om samen een genuanceerd en toekomstbestendig beeld van CGT neer te zetten

Jouw inbreng vormt een waardevolle basis voor het project Imago CGT én voor de bredere discussie over de identiteit van onze vereniging.

DE SPELD LIVE

Afsluiting door De Speld - Live

Vrijdag, 16.30 – 17.00 uur, Beneluxzaal

De Speld Live brengt de theaterbewerking van het bekende satirische online nieuwsmagazine De Speld. Al jaren maken zij 'nieuws dat niet waar is, maar wel goed voelt'. Met hun messcherpe analyses en verrassende blik laten zij zien hoe dun de scheidslijn kan zijn tussen werkelijkheid en verbeelding. In deze wervelende liveshow sluiten zij het congres af met satire die je bijna niet kunt geloven. Daarmee geven zij op geheel eigen wijze invulling aan het thema Beyond belief. Met scherpe humor en herkenbare absurditeit gaan we samen lachend de borrel in.

ANDEKS
ANDERS

KIJKEN NAAR WAT JE NIET ZIET



We doen het allemaal – ook behandelaren: anderen beoordelen op basis van sociale kenmerken zoals gender, etniciteit, seksuele oriëntatie, leeftijd of lichaamsgewicht. Daarmee kunnen we mensen benadelen, ook al is dat niet onze bedoeling. Vaak hebben we het niet eens door. Hoe kan die onbewuste en onbedoelde discriminatie ontstaan? En belangrijker: wat kunnen we eraan doen? In haar keynote op het VGCT-najaarscongres nodigt psycholoog en filosoof Lieke Asma je uit om met nieuwe ogen te kijken naar vooroordelen en impliciete discriminatie én naar de context waarin je werkt: de ggz.

Auteur: Jozanneke Bastiaansen



Onbedoelde uitsluiting

De hele dag door nemen we beslissingen op basis van vuistregels, kennis en eerdere ervaringen. Zie je een groene banaan, dan weet je dat je die beter nog even kunt laten liggen. Een donker steegje? Je kiest direct een andere route. Ook over mensen doen we zulke automatische aannames. “Dat is soms prima,” vertelt psycholoog en filosoof Lieke Asma. “Zie je een hoogzwangere vrouw een volle bus instappen, dan sta je in een reflex op, omdat je aanneemt dat het prettiger is als zij kan zitten. Maar oordelen op basis van fysieke of sociale kenmerken zoals gender, leeftijd en etniciteit kunnen ook nadelig uitpakken. We kunnen anderen zelfs onrechtvaardig behandelen zónder dat we dat willen, en vaak zonder het zelf te beseffen. Die onbewuste en onbedoelde discriminatie, dáár gaat mijn lezing over.” Impliciete discriminatie komt overal voor.

Onderzoek laat zien dat bepaalde sociale groepen benadeeld worden bij werving en selectie, in de academische wereld én in de zorg. Lieke: “Dat begint al bij de eerste stappen van het zorgproces. Uit Amerikaans onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat zwarte mannen na aanmelding minder vaak worden teruggebeld dan witte vrouwen. Voor de Nederlandse ggz is nog weinig specifiek onderzoek gedaan, maar het is aannemelijk dat ook hier – ondanks goede intenties – niet iedereen dezelfde kwaliteit van zorg krijgt. Neem ouderen: we vinden dat zij net zo goed recht hebben op mentale zorg, maar in de praktijk worden ze nog altijd te weinig gediagnosticeerd en behandeld.” De patronen zijn duidelijk, maar wat zit er precies achter? En hoe weet je of jij in een bepaalde situatie écht onbewust gediscrimineerd werd? Lieke legt uit dat die vertaalslag naar individuele ervaringen ingewikkeld is: “Er speelt vaak meer mee, waardoor je altijd een ander verhaal kunt vertellen. Bijvoorbeeld: was het discriminatie omdat ik een vrouw ben, of was ik écht niet goed genoeg

“ONDANKS GOEDE INTENTIES KRIJGT NIET IEDEREEN DEZELFDE KWALITEIT VAN ZORG”

voor die baan? Impliciete discriminatie is vaak zo slecht zichtbaar dat je sterk in je schoenen moet staan om niet aan jezelf te twijfelen.”

Botsen met een ijsberg

Voordat Lieke zich op de filosofie stortte, studeerde ze psychologie. “Daar wordt de geest vaak verbeeld als een ijsberg: slechts een klein topje is bewust, terwijl onder water allerlei processen ons gedrag sturen. Diezelfde blik wordt ook toegepast op impliciete discriminatie: je zou anderen benadelen omdat je onbewust vooroordelen hebt. Dat fascineert mij als filosoof. Hoe kun je weten wat er in iemands onbewuste gebeurt? Het toeschrijven van zulke onzichtbare toestanden vind ik een riskante *move*.”

Psychologen proberen impliciete vooroordelen meetbaar te maken met meetinstrumenten zoals de Impliciete Associatie Test (IAT). Die meet hoe snel mensen concepten aan elkaar koppelen. Zo blijkt dat 70 procent van de witte deelnemers gezichten van zwarte Amerikanen sneller met negatieve dan met positieve woorden associeert¹. Dat zou wijzen op een negatief impliciet vooroordeel over zwarte mensen. Lieke zet daar vraagtekens bij: “Uit een latere studie blijkt dat mensen die hoog scoren zwarte mensen – helaas terecht – met onderdrukking associëren, niet dat ze simpelweg negatieve gevoelens over hen hebben.”

Ook de psychometrische basis van de IAT is volgens haar twijfelachtig. “De context beïnvloedt de score sterk. Luister je naar zwarte rapmuziek, dan scoor je anders dan wanneer je net de

“IMPLICIETE DISCRIMINATIE IS GEEN INDIVIDUELE KEUZE”



Lieke Asma is psycholoog en filosoof. Ze promoveerde in 2018 aan de VU Amsterdam op een proefschrift over wetenschappelijk onderzoek naar vrije wil. Nu doet ze bij de Munich School of Philosophy onderzoek naar onbewuste discriminatie. Lieke is de auteur van twee boeken: *Mijn intenties en ik: filosofie van de vrije wil* (2021) en *Blinde vlekken: hoe impliciete vooroordelen je (mis) leiden* (2024). Beide boeken haalden de shortlist van de Socratesbeker, de jaarlijkse prijs voor Nederlandstalige filosofieboeken.

vriendelijke lach van acteur Denzel Washington zag. De IAT meet dus niet de inhoud van jouw ‘ijsberg’, maar in hoeverre je je op dat moment in discriminatie-oproepende omstandigheden bevindt.”

Volgens Lieke zijn we te gehecht aan het ijsberg-model van de geest, maar helpt die hyperfocus op impliciete vooroordelen niet om impliciete discriminatie echt te begrijpen. “Waarom de oorzaak zoeken in hoe snel iemand reageert op een abstracte test, terwijl het draait om hoe iemand anderen daadwerkelijk behandelt? Impliciete discriminatie is geen individuele keuze. Het gaat om gedrag in context: een persoon die in een situatie een beslissing neemt en daarbij een vuistregel toepast die verkeerd uitpakt. En als er een context ingewikkeld is, dan is het wel de ggz.”

Van onzichtbaar naar bespreekbaar

Het is lastig te herkennen of je zelf onbewust discrimineert – zelfs voor de meest gedreven zorgprofessionals, benadrukt Lieke. “Dat ligt niet aan hen, maar aan de complexiteit van het vak. Je werkt met mensen, en die zijn multidimensioneel: er spelen altijd meerdere factoren mee die

je oordeel beïnvloeden. Daardoor kun je jezelf gemakkelijk een verhaal vertellen dat je beslissing verklaart, zonder door te hebben dat er ook een vooroordeel meespeelt. Je denkt bijvoorbeeld dat je een psychose hebt vastgesteld op basis van symptomen, maar misschien speelde de etniciteit van de cliënt onbewust toch mee.”

Daarmee bedoelt Lieke niet dat er geen verschillen zijn. “Natuurlijk zijn er culturele, gender- of leeftijdsverschillen waar je als behandelaar alert op moet zijn. Maar mensen zijn zelden onderdeel van één cultuur, en binnen elke groep is de variatie enorm. Neem dus nooit zomaar aan dat iemand wel hetzelfde zal zijn als een ander.”

In sommige situaties is er nog enige correctie mogelijk. “Bij sollicitaties kun je bijvoorbeeld CV’s anonimiseren en vooraf duidelijke criteria opstellen. Als je oordeel dan niet strookt met die criteria, kun je jezelf afvragen: waarom zag ik deze kandidaat eigenlijk niet zitten? In een klinische setting is die feedback veel moeilijker te organiseren.”

Een Engelse studie laat bovendien zien hoe sterk de context doorwerkt. “Als je weinig middelen hebt of nauwelijks tijd voor overleg, is de kans groter dat je terugvalt op stereotypes en snelle vuistregels. Dat maakt de ggz, met zijn werkdruk en complexiteit, extra kwetsbaar.”

Volgens Lieke ligt de oplossing daarom vooral in de werkcontext. “Kijk naar patronen in je praktijk of organisatie: wie wordt doorverwezen, wie valt uit, wat valt je op? Bespreek dat met elkaar en creëer een cultuur van feedback en ondersteuning. Stel heldere beslissingscriteria op en richt het proces zo in dat vooroordelen minder kans krijgen.”

Ook individueel kun je iets doen, al vraagt dat een andere focus dan vaak gedacht. “Het heeft weinig zin om naar binnen te keren en jezelf af te vragen: ben ik racistisch of seksistisch? Kijk liever naar buiten, naar je gedragspatronen in reactie op anderen. Meer ervaring met verschillende groepen helpt om variatie te zien en stereotypes te doorbreken. De kunst is telkens opnieuw met volle aandacht naar het individu voor je te kijken. Dat is de meeste behandelaren gelukkig wel toevertrouwd.”

hé jij daar..

toe aan een verfrissende stap in je carrière?

Vacature online (regie)behandelaar

Voor een cliënt is een flexibele agenda fijn, maar voor jou als behandelaar ook. Jij bepaalt hoeveel cliënten je behandelt en wanneer je dat doet. Zo heb je de regie over je eigen work/life balance.

Werken vanuit Bali, Turkije, Colombia of Italië?

Fantastisch! Het enige wat je écht nodig hebt is stabiel internet en een rustige werkplek. We vinden het vooral belangrijk dat je voldoening uit je werk haalt en dat je oprecht blij wordt van mensen de beste hulp bieden.

Alle behandelaars werken remote vanuit verschillende landen en continenten, maar we zijn een hecht team. Iets voor jou?

We maken graag kennis met je!

Werk waar & wanneer je wilt

Intensieve online sGGZ

Een kleine, overzichtelijke caseload

Een buddy (een vast aanspreekpunt)

MDO's

Scan de QR-code en bekijk vacature:



Grootste 100% online sGGZ-instelling van NL // www.LMcare.nl



LUISTER MEER, VRAAG GERICHT: LESSEN UIT DE PRAKTIJK VAN OCS EN BDD

Van leefstijl tot lichttherapie en van de therapeutische relatie tot AI: David Veale deelt zijn visie op (de toekomst van) CGT bij de behandeling van obsessieve compulsieve stoornis (OCS) en *body dysmorphic disorder* (BDD). Welke inzichten en technieken gaan ons vak de komende jaren beïnvloeden?

Auteur: Maria Bekendam

Wat is een inzicht van de laatste jaren die jouw manier van werken heeft beïnvloed?

Dat zijn er meerdere. Ik laat me onder andere beïnvloeden door Paul Salkovskis, die benadrukt hoe belangrijk het is om mensen met OCS te helpen een alternatieve verklaring voor hun problemen te ontwikkelen. Een andere inspiratiebron is Paul Gilbert, die het belang van compassie en zelfcompassie benadrukt. Meer recent ben ik ook erg geïnteresseerd geraakt in leefstijlfactoren: goed slapen, gezonde voeding, lichamelijke activiteit en verbinding met anderen.

Welke interessante bevindingen zijn er tot nu toe op het gebied van leefstijl?

Ik ben in het bijzonder geïnteresseerd in de rol van leefstijl in de preventie en behandeling van psychische stoornissen. Tot nu toe wordt leefstijl meestal genoemd in de context van het verbeteren van het algemene psychisch welbevinden. Maar de kernvraag voor mij is: in hoeverre kan leefstijl invloed hebben op psychische stoornissen en deze helpen voorkomen?

Er is inmiddels behoorlijk wat bewijs dat factoren als slaap, voeding en lichamelijke activiteit het verschil kunnen maken bij een depressie. De echte uitdaging is om mensen te helpen deze veranderingen ook daadwerkelijk door te voeren. Zelfs relatief eenvoudige, low-tech interventies met een focus op leefstijl kunnen in de praktijk lastig uit te voeren zijn.

BDD wordt vaak ondergediagnosticeerd. Wat is volgens jou een van de meest voorkomende blinde vlek bij therapeuten?

Als je er niet naar vraagt, dan komt het ook niet naar voren. Mensen met BDD praten daar niet graag over. Ze zullen vaak eerder bij een cosmetisch behandelaar of dermatoloog aan te kloppen. Dat maakt het des te belangrijker dat klinici het onderwerp zelf ter sprake brengen. Mensen komen vaak in behandeling met een depressie, OCS of sociale angst – aandoeningen die op een bepaalde manier meer sociaal geaccepteerd zijn. Daarom is het belangrijk dat therapeuten routinematig naar BDD vragen, vooral bij mensen die depressief of sociaal angstig zijn. Een simpele vraag kan bijvoorbeeld zijn: ‘sommige mensen maken zich erg zorgen over hun uiterlijk. Is dat bij jou ook het geval?’

ALS JE ER NIET NAAR VRAAGT, DAN KOMT HET OOK NIET NAAR VOREN. MENSEN MET BDD PRATEN DAAR NIET GRAAG OVER. ZE ZULLEN EERDER BIJ EEN COSMETISCH BEHANDELAAR OF DERMATOLOG AANKLOPPEN.

“De kernvraag voor mij is: in hoeverre kan leefstijl invloed hebben op psychische stoornissen en deze helpen voorkomen?”



Patiënten met BDD zijn wellicht al langere tijd in behandeling geweest voordat ze bij jou komen. Hoe kan een CGT-behandeling het verschil maken?

Veel patiënten komen niet uit eigen beweging. Soms worden ze gestuurd door hun familie of zelfs verwezen door een cosmetisch chirurg. Het is dus belangrijk om hun motivatie om bij jou te komen goed te begrijpen. Sommigen hebben misschien al eerder CGT geprobeerd. Maar CGT is niet hetzelfde als antidepressiva – als iemand

zeegt dat die CGT heeft gehad, is dat niet in elk geval dezelfde behandeling. Soms wordt het CGT genoemd, maar volgt men geen goed protocol. Misschien is er bijvoorbeeld geen huiswerk opgegeven. Wellicht had de therapeut het probleem niet helemaal juist begrepen. In andere gevallen was de patiënt er misschien nog niet klaar voor. Anders dan bij medicatie, waar je de dosering, duur en therapietrouw kunt controleren, is het bij CGT veel lastiger te weten of iemand écht een goede behandeling heeft gehad. Dus als het niet

lijkt te hebben gewerkt, is de vraag: lag het aan de therapie zelf, de manier waarop die werd uitgevoerd, of aan iets anders? Soms is er een intensievere vorm van CGT nodig, meer expertise of simpelweg meer sessies.

Over welke behandelmethode of techniek was je aanvankelijk sceptisch, maar heb je later omarmd?

Toen ik aan het begin van carrière stond en ik me CGT eigen maakte, werd me geleerd dat het voornamelijk ging om de taken en doelen. Een therapeutische relatie met de cliënt die 'goed genoeg' was, was al voldoende om doelen te bereiken in de behandeling. In de loop van de tijd ben ik gaan inzien dat 'goed genoeg' níet altijd genoeg is. Patiënten moeten zich veilig voelen in de behandelkamer. Dat betekent dat we veel meer aandacht moeten besteden aan de therapeutische relatie: zorgen dat mensen zich echt veilig voelen en dat regelmatig checken.

Wat zie jij als de volgende grote ontwikkeling in de behandeling van OCS en BDD?

Een interessante ontwikkeling is AI. Jammer genoeg zijn therapeuten en ggz-professionals niet goed betrokken geweest bij de training van de verschillende AI-programma's. Het gevolg is dat chatbots soms rampzalig advies geven: denk aan geruststelling bieden in situaties waarin dat niet passend is of zelfs instructies tot zelfdoding geven aan iemand die kwetsbaar is. Er zijn dus serieuze risico's. AI wordt nog volop ontwikkeld en misschien komen er in de toekomst betere, veiligere programma's.

**WE MOETEN VEEL MEER
AANDACHT BESTEDEN
AAN DE THERAPEUTISCHE
RELATIE: ZORGEN DAT
MENSEN ZICH ECHT
VEILIG VOELEN EN DAT
REGELMATIG CHECKEN.**

**VOORAL MINDER
ERVAREN THERAPEUTEN
GRIJPEN SNEL NAAR
EEN TECHNIEK, VAAK
OMDAT ZE BANG ZIJN
VOOR STILTE OF BANG
OM SPANNING TE
VEROORZAKEN. MAAR
RUIMTE LATEN – STILTE
TOESTAAN – KAN VEEL
WAARDEVOLLER ZIJN.**

Je hebt onderzoek gedaan naar lichttherapie. Wat hoop je daarmee te gaan doen in de praktijk?

De combinatie van lichttherapie met Total Sleep Deprivation (TSD) sluit echt aan bij mijn interesse in leefstijlinterventies en het verbeteren van slaap en stemming. Ik vergelijk die combinatiebehandeling met de 'Ctrl-Alt-Delete'-toetsen op je computer. Het reset iemands circadiaanse ritme, waardoor de juiste hormonen en neurotransmitters weer in gang worden gezet. Praktisch gezien kan het sommige mensen met een depressie heel snel helpen: binnen vier of vijf dagen zie je soms een dramatische verbetering qua stemming. Deze combinatie lijkt vooral nuttig bij stemmings- en slaapstoornissen.

Kan dit in de toekomst gecombineerd worden met CGT?

In veel opzichten kun je het nu al beschrijven als een vorm van gedragstherapie. Het gaat niet alleen om het wakker blijven – je vervroegt het slaappatroon en gebruikt lichttherapie om het effect vast te houden. Voor mensen met ernstige depressie kan dit voor een snelle verbetering zorgen. Slaap blijft steeds terugkomen als een cruciale factor in de behandeling van depressie. Je geeft een keynote op het najaarscongres.

Welke boodschap wil je dat bezoekers zich zullen herinneren?

Ik denk dat cognitief gedragstherapeuten sterk de focus leggen op gedachten – terwijl het eigenlijk veel ingewikkelder is. Mijn keynote zal vooral gaan over de rol van geconditioneerde gedachten bij OCS en BDD. We zullen ons richten op twijfels, mentale beelden en op de vraag wat eerst verandert: emoties of gedrag. Mijn keynote zal dus eigenlijk meer vragen oproepen dan beantwoorden. Als er één specifieke techniek is die ik zou willen uitlichten, dan is het waarschijnlijk om níets te doen: om gewoon alleen te luisteren. Vooral minder ervaren therapeuten grijpen te snel naar een techniek, vaak omdat ze bang zijn voor stilte of bang om spanning te veroorzaken. Maar ruimte laten – stilte toestaan – kan veel waardevoller zijn.

David Veale is psychiater en expert op het gebied van OCS en BDD. Hij werkt als consulterend psychiater bij het South London and Maudsley NHS Trust en als gasthoogleraar bij King's College London, waar hij innovatieve behandelingen onderzoekt en ontwikkelt.



— ADVERTENTIE —

**SAVE THE DATE
EABCT CONGRESS
2026 · BRUSSELS**

**UNIQUE AS
WE ARE**

**Come As You Are!
Brussels welcomes you.**

We have a diverse and colourful program
about bringing CBT to the individual.

Programme en français inclus.

UNIQUE AS WE ARE
BRUSSELS
17-19 SEPT 2026

EABCT

**LOCATION
SQUARE BRUSSELS**

visit.brussels

MEET THE EXPERTS



Elske Salemink

Donderdag, 11.30 – 13.00 uur, Baroniezaal

Interpretaties spelen een cruciale rol in psychopathologie. Angstige mensen zien situaties vaak als bedreigend: een bonzend hart voelt niet alleen als inspanning, maar ook als een dreigende hartaanval. Leiden zulke interpretaties tot angst en vermijding? Kan CGT automatische interpretaties veranderen? Helpen computergestuurde trainingen negatieve interpretaties te verminderen, en daarmee angst of dwang? En hoe werkt interpretatie-inflexibiliteit door in behandel succes of -stilstand? Elske licht dit toe en biedt nieuwe aanknopingspunten voor de praktijk. *Zie ook pagina 10-12*



David Veale

Vrijdag, 11.00 – 12.30 uur, Baroniezaal

David Veale neemt de psychopathologie van “Beyond Belief” onder de loep binnen het kader van OCS en BDD (Body Dysmorphic Disorder). Hij richt zich op het begrijpen van psychopathologie en de implicaties ervan voor het aanpassen van overtuigingen en gedrag. Aan de hand van voorbeelden uit deze twee stoornissen behandelt hij onder andere de verschillen tussen gedachten, beelden, overtuigingen en beoordelingen, en bespreekt hij de rol van metacognitie. Verder is er ook aandacht voor hoe overtuigingen passen binnen een transdiagnostisch model en leertheorie, het belang van een alternatieve verklaring (*Theory B*) voor wat het probleem in stand houdt, en nog véél meer. *Zie ook pagina 38-41*



Tom Beckers

Donderdag, 15.00 – 16.00 uur, Baroniezaal

Nieuwe behandel trends vinden snel hun weg naar de psychotherapie, zeker met een wetenschappelijk tintje. Maar zijn ze de hype waard? In vijftig jaar bleek geen enkele nieuwe depressiebehandeling effectiever dan eerdere. Met reconsolidatie en placeboliteratuur als casus laat Tom zien waarom telkens nieuwe methoden vaak teleurstellen, waarom de vertaalslag tussen wetenschap en praktijk meer rigueur en helderheid vraagt, en wat er daarbij misgaat aan beide kanten. *Zie ook pagina 28-31*



Lieke Asma

Vrijdag, 13.30 – 15.00 uur, Baroniezaal

Om te functioneren gebruiken we vuistregels, opgedane kennis en ervaringen. Dat is onvermijdelijk, maar soms pakt dit verkeerd uit en discrimineren we onbewust. We beoordelen mensen op sociale kenmerken als gender, etniciteit, seksuele oriëntatie, leeftijd of lichaamsgewicht, zonder dat dit gerechtvaardigd is of dat we het zelf opmerken. Zo kan ondanks goede intenties de kwaliteit van zorg verschillen. Vaak zoeken we de verklaring in ons onbewuste, maar ligt het antwoord daar wel? Lieke beargumenteert dat we meer leren door onze relatie met de ander te onderzoeken en stil te staan bij wat rechtvaardige behandeling betekent, en hoe onbedoelde discriminatie te verminderen. *Zie ook pagina 34-36*

OPENBARE SUPERVISIES

In openbare supervisies leggen cognitief gedragstherapeuten een (anonieme) casus voor aan een vooraanstaand behandelaar. De expert superviseert de behandelaar *on the spot*. Aan het eind is er gelegenheid voor het publiek om vragen te stellen.

Hoe doe ik exposure aan intrusies als het zó wreed, schaamtevol en ongepast is?

Anneke Bruinsma

Donderdag, 15.00 – 16.00 uur, Zaal 82/83

In deze openbare supervisie richten we ons op intrusies die voor zowel cliënt als therapeut als ‘ongelooflijk’ of ‘ondenkbaar’ kunnen aanvoelen – agressieve, seksuele of godslasterlijke obsessies die vaak gepaard gaan met diepe schaamte en morele zelfveroordeling. Centraal staat de vraag: hoe pas je als behandelaar exposure en responspreventie toe bij zulke beladen thema’s?

CGT bij extreme overtuigingen of hallucinatoire ervaringen

Tonnie Staring

Vrijdag, 11.00 – 12.30 uur, Zaal 82/83

Hoe werk je samen met iemand die gelooft in vloeken, geesten of complottheorieën? Afhankelijk van de inbreng van de supervisant komen onderwerpen aan bod als: samenwerking opbouwen, technieken en routes voor verandering, focus houden bij comorbiditeit, exposure bij irreële ervaringen, modulair werken, het benutten van wetenschappelijke kennis én het inzetten van interesse en humor.

CGT bij kinderen of jongeren met een ernstige dwang of angststoornis

Leoniek Vet **Vrijdag, 13.30 – 15.00 uur, Zaal 65**

Wat als behandeling bij kinderen en jongeren met ernstige angst- of dwangstoornissen, vastloopt? Samen met de supervisant worden functie- en betekenisanalyse opgesteld, eventueel aangevuld met lines of defense of beyond the lines of defense. Op basis hiervan volgt een behandelplan met concrete interventies. Ook de gezinssituatie en ouderrol krijgen aandacht.

– ADVERTENTIE –

DOE MEE!

TREASUREHUNT

Bezoek de sponsors* op de informatiemarkt, scan de barcode, beantwoord de vragen en maak kans op mooie prijzen!

* In de congresapp vind je de deelnemende sponsors

mooie
prijzen!

CLINICAL MASTERCLASSES

Een vooraanstaand behandelaar demonstreert één of meer therapietechnieken. De masterclass is interactief: je kunt vragen stellen en feedback geven.

Finetuning van imaginaire rescripting: Hoe stem je af op verschillende soorten antagonisten en basisbehoeften?

Remco van der Wijngaart, Marjolein van Wijk-Herbrink

Donderdag, 11.30 – 13.00 uur, Brabantzaal

Imaginaire rescripting (ImRs) richt zich op het aanpassen van emotioneel beladen beelden om corrigerende ervaringen te creëren die psychische klachten verminderen. Recente studies benadrukken het belang van het vervullen van onvervulde emotionele basisbehoeften. Deze masterclass laat zien hoe therapeuten tijdens rescripting antagonisten in beelden kunnen herkennen en effectief benaderen, zodat basisbehoeften als veiligheid, hechting, autonomie en rechtvaardigheid worden vervuld. Naast theoretische achtergrond en onderzoek wordt met demonstraties getoond hoe verschillende typen antagonisten vragen om een specifieke aanpak.

Patroondiagnostiek: het blended bouwen van casusconceptualisaties in de klinische praktijk

Rutger Goekoop

Donderdag, 16.30 – 18.00 uur, Brabantzaal

Patroondiagnostiek is een blended manier om samen met hulpvragers en naasten een digitale casusconceptualisatie te maken, waarbij het verhaal van de patiënt wordt ontbonden in de verschillende bouwstenen waar het probleem uit bestaat. Vervolgens wordt gekeken welke relaties bestaan tussen patiënt- en omgevingsfactoren, waardoor het patroon als geheel in beeld wordt gebracht. Dit proces wordt ondersteund met een app (Polly) en speciale software om patronen mee te bouwen (de Patroonverkenner). Deze masterclass biedt een introductie in de theorie en laat via casuïstiek zien hoe patronen concreet worden gebouwd.

Sterker door STerK: emotieregulatie van kinderen verbeteren met schematherapie

Vanessa Koetsveld, Moniek Coorn-Baaij

Vrijdag, 11.00 – 12.30 uur, Brabantzaal

Schematherapie helpt bij hardnekkige problematiek door disfunctionele schema's en modi te herkennen en te veranderen. Bij kinderen staat het onderzoek nog in de kinderschoenen. In deze masterclass presenteert Vanessa de interventie STerK: Schematherapie voor emotieregulatieproblemen bij kinderen (8–11 jaar). Speltherapie en ouderlijke emotiecoaching worden gecombineerd om basisbehoeften te vervullen en emotieregulatie te versterken. Aan bod komen speltherapeutische technieken om een modusmodel te maken, gevoelens te benoemen en rescripting toe te passen. Ook wordt schematherapeutische ouderbegeleiding gedemonstreerd, inclusief videomateriaal.

Geloof het zelf! MGv in actie

Mirte Heringa, Kim de Bruijn

Vrijdag, 13.30 – 15.00 uur, Brabantzaal

Veel cliënten hebben last van klachten maar missen motivatie voor verandering. Motiverende gespreksvoering (MGV) kan dan uitkomst bieden. Deze masterclass laat zien hoe MGV helpt bij het versterken van motivatie, het verkennen van ambivalentie en het bevorderen van duurzame gedragsverandering. Na een korte inleiding over de theoretische basis en kernvaardigheden volgt een live rollenspel waarin MGV-interventies in een CGT-context worden gedemonstreerd.

OPENBARE INTERVISIE EN PANELDISCUSSIES

Paneldiscussie,
praat mee!

Hoe blijf je staande als therapeut?

Bianca Boyer en Katharina Meyerbröker

Vrijdag, 13.30 – 15.00 uur, Zaal 8

Een klassiek intervisieformat in een kleine, informele setting. De intervisie zal gaan over de hobbels die je in je werk tegen kunt komen. Deelnemers aan deze intervisie kunnen ter plekke een vraagstuk inbrengen, maats we zullen ook (anonieme) intervisievragen voorbereiden om te kunnen bespreken.



Het algoritme van empathie-AI in ggz

*Guido Williams, Philippe Delespaul,
Mehrdad Rahsepar Meadi*

Vrijdag, 11.00 – 12.30 uur, Auditorium

Euthanasie bij psychisch lijden is een *hot potato*. Verschillen in visie en uiteenlopende standpunten kunnen het gesprek hierover bemoeilijken. Hoe kunnen we ondanks de visieverschillen als collega's over dit onderwerp praten? Hoe voer je het gesprek over euthanasie als behandelaar met een cliënt met uitzichtloos lijden? Hoe ga je om met je eigen principes in zulke gesprekken? In dit debat behandelen we een aantal stellingen samen met vier experts. Het doel is om te onderzoeken hoe we ondanks de verschillende perspectieven het gesprek met collega's, cliënten en naasten over euthanasie kunnen voeren.

Paneldiscussie,
praat mee!

Tussen ervaring en evidentie – Lichaamsgericht werken bij trauma

Bart Verkuil, Minke van der Kamp, Rina Ghafoerkhan

Donderdag, 16.30 – 18.00 uur, Auditorium

Lichaamsgericht werken bij trauma krijgt steeds meer aandacht, maar wat verstaan we er precies onder? Wat is de plek van het lichaam in psychologische behandelingen? Wanneer voeg je lichaamsgerichte interventies toe, en zijn richtlijnbehandelingen voor PTSS niet al lichaamsgericht genoeg? Aan de hand van stellingen en praktijkvoorbeelden verkennen we de evidentie, ideeën en misvattingen.

FIT & FUN

Ga op ontdekking in de Diezezaal!

Op donderdag en vrijdag staat de Diezezaal in het teken van ontspanning en verwennerij. Begin je dag goed met een heerlijke smoothie voor een gezonde boost van binnenuit. Voor wat extra verwenning bieden we ontspannende stoelmassages, zodat je ook extern helemaal in balans komt. Terwijl je geniet, zorgt onze huis-dj voor de perfecte sfeer met relaxte, wereldse muziek vanuit zijn vinylvleugel. Dit jaar hebben we bovendien enkele verrassende stands om te ontdekken. Kom langs, ontspan en laat je inspireren in de Diezezaal!



Silent disco

Donderdag, 21.00 - 01.00 uur, Brabantzaal
Net als vorig jaar willen we jullie weer de kans geven jullie mede-congresbezoekers te entertainen. Heb jij altijd gedroomd van een carrière als dj? Dit is je kans! Mail naar congres@vgct.nl en reserveer een tijdslot op het blauwe kanaal om jouw favoriete muziek te delen met je mede-congresgangers. Laat je mede-congresgangers geloven in het ongelooflijke – en dansen tot diep in de nacht.



Pubquiz

Donderdag, 21.00 uur, Baroniezaal
Heb je behoefte om geestelijk uitgedaagd te worden? Doe dan mee met de pubquiz. De quizmaster gaat je vermaken door je hersens te laten kraken!

Jouw Moment Karaokeband

Donderdag, na afloop pubquiz, Baroniezaal
Karaoke zoals je het kent, maar dan als tweekoppige band! Met alleen een drummer en een toetsenist wordt elk nummer nauwkeurig benaderd. Kies je favoriete hit uit een lijst van vierhonderd nummers en stap het podium op. De vibe? Electric. Het publiek? Gaat helemaal uit z'n dak. En jij? Jij bent dé ster van de avond. Een presentator en karaoketeam maken het feest compleet. Zijn jullie er klaar voor om net als zij het dak eraf te zingen?



Behoeft een mindfulle break? Luister een podcast van de sectie Mindfulness based CGT!

De sectie Mindfulness-Based CGT biedt jullie dit jaar wederom de mogelijkheid om even aan deze hectiek te ontsnappen om tot jezelf te komen.

Tijdens het congres kun je gebruikmaken van twee podcasts. Met de eerste kun je in de stilte ruimte (tijdens het hele congres in de Genderfoyer, m.u.v. de lunchpauze op vrijdag) een mindfulle break nemen door het volgen van een mindfulnessoefening van circa twintig minuten. Met de tweede

kun je in de omgeving van Koningshof een wandeling maken waarbij je uitgenodigd wordt om met een onderzoekende houding aanwezig te zijn. De podcasts zijn ingesproken door Anne Speckens, hoogleraar psychiatrie en oprichter van het Radboudumc Expertisecentrum voor Mindfulness, mindfulness trainer en voorzitter van de sectie MB-CGT. Probeer het eens uit!



FIT & FUN



Running clinic met Tonnie Dirks

Vrijdag, 7.30 - 8.30 uur,
hoofdingang Koningshof

Tonnie Dirks is een voormalige Nederlandse langeafstandsløper. Hij is in zijn lange atletiekloopbaan in meerdere keren Nederlands kampioen geweest, op verschillende atletiekonderdelen. Doe je hardloopschoenen aan en ga de vrijdag fris van start met een running clinic van deze topper!



Zumba met Els Blijd-Hoogewys

Vrijdag, 7.30 - 8.30 uur, Baronezaal

Met de zumbasessie van instructeur en VGCT-lid Els Blijd-Hoogewys begin je de tweede congresdag swingend op Latijns-Amerikaanse muziek. Na een korte uitleg over de psychologische effecten van zumba volgt een energieke les. Ook zonder danservaring eenvoudig te volgen. Probeer het eens! Benodigheden: sportkleding die lekker en los zit, sportschoenen met goede demping, water en een handdoekje.



Treasure hunt! Maak kans op mooie prijzen!
Zie pagina 43



Film: Black Swan

Donderdag, 8.00 – 10.00 uur
& 21.30 - 23.30 uur, Auditorium

Black Swan (2010) volgt ballerina Nina die de hoofdrol krijgt in Het Zwanenmeer. Terwijl ze de perfecte balans probeert te vinden tussen de onschuldige Witte Zwaan en de verleidelijke Zwarte Zwaan, raakt ze verstrikt in rivaliteit, druk en haar eigen perfectionisme. Haar obsessie om foutloos te presteren drijft haar steeds verder richting waanzin, waardoor de grens tussen werkelijkheid en hallucinatie vervaagt.



Yoga met Thea (Tjerkje) Sikkema

Vrijdag, 7.30 - 8.30 uur, Brabantzaal

VGCT-lid Thea (Tjerkje) Sikkema nodigt je uit het autonome zenuwstelsel te ontspannen door middel van beweging, ademhaling en meditatie. Met deze praktische oefeningen begin je je dag relaxed. Ervaring met yoga is niet nodig, de les is voor iedereen geschikt. Namasté. Graag meenemen: een (yoga) mat, een (meditatie)kussen en eventueel een dekentje.

ECOLOGISCHE FOOTPRINT

De NH Koningshof en de VGct werken samen om de ecologische footprint van het Najaarscongres zo klein mogelijk te houden. Lees hieronder hoe we dat proberen te doen. En ook jij, als deelnemer, kunt je steentje bijdragen!



Plantaardig

NH Koningshof gebruikt in alle plantaardige gerechten 100% plantaardige ingrediënten en gebruikt geen honing als zoetstof. De Koningshof biedt dit jaar ook havermelk aan.



Navullen

Op diverse plekken staan watertanks. Gerecyclede plastic bekertjes zijn aanwezig, maar we moedigen je graag aan om je eigen bidon mee te nemen.



Mee met het ov

Tussen het station in Eindhoven en de NH Koningshof rijden gratis pendelbussen heen en weer. Als je met de trein komt, kun je dus eenvoudig overstappen en vlak voor de deur van het hotel uitstappen. Carpoolen is natuurlijk ook een mooie manier om de footprint kleiner te houden.

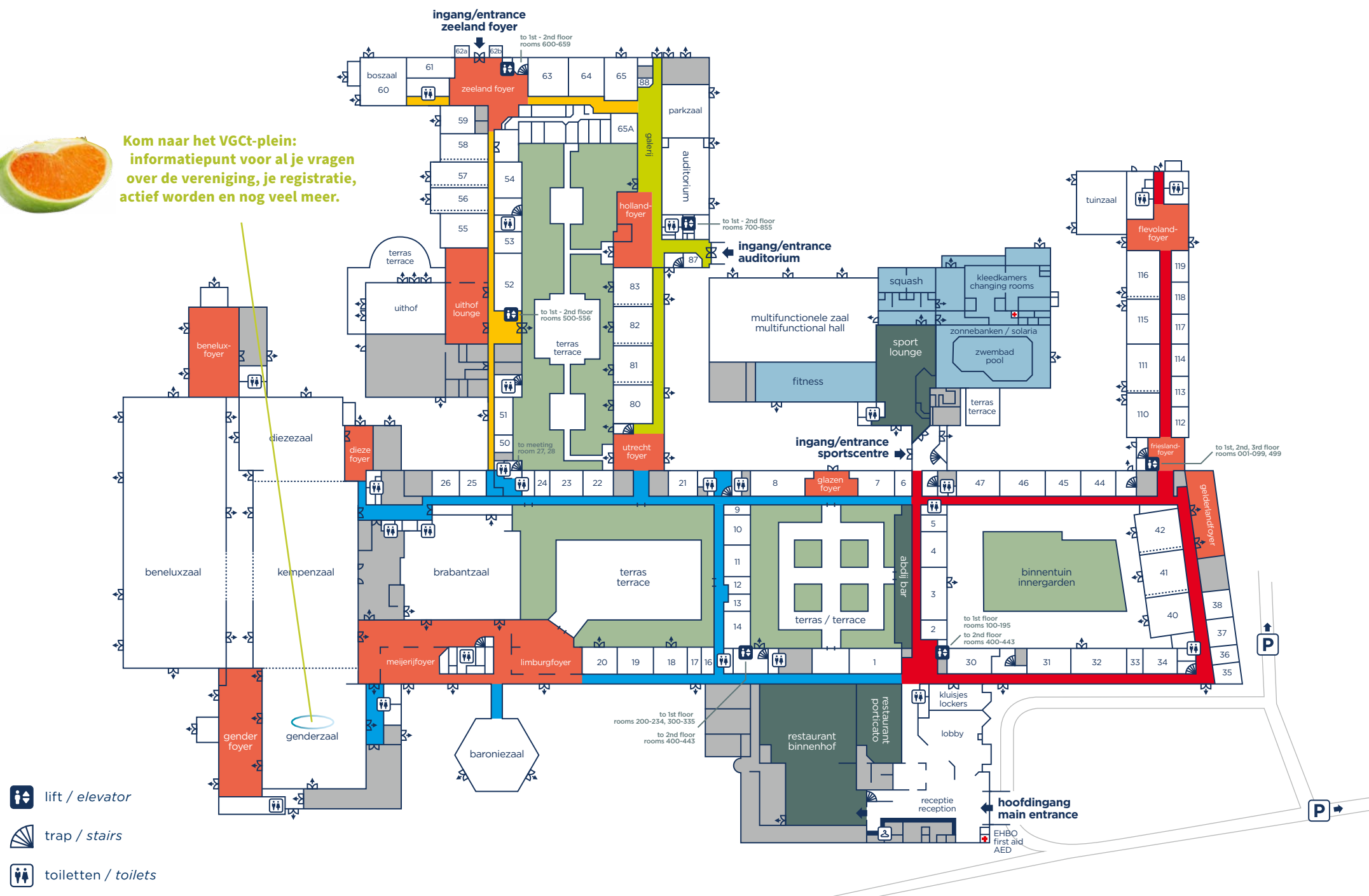


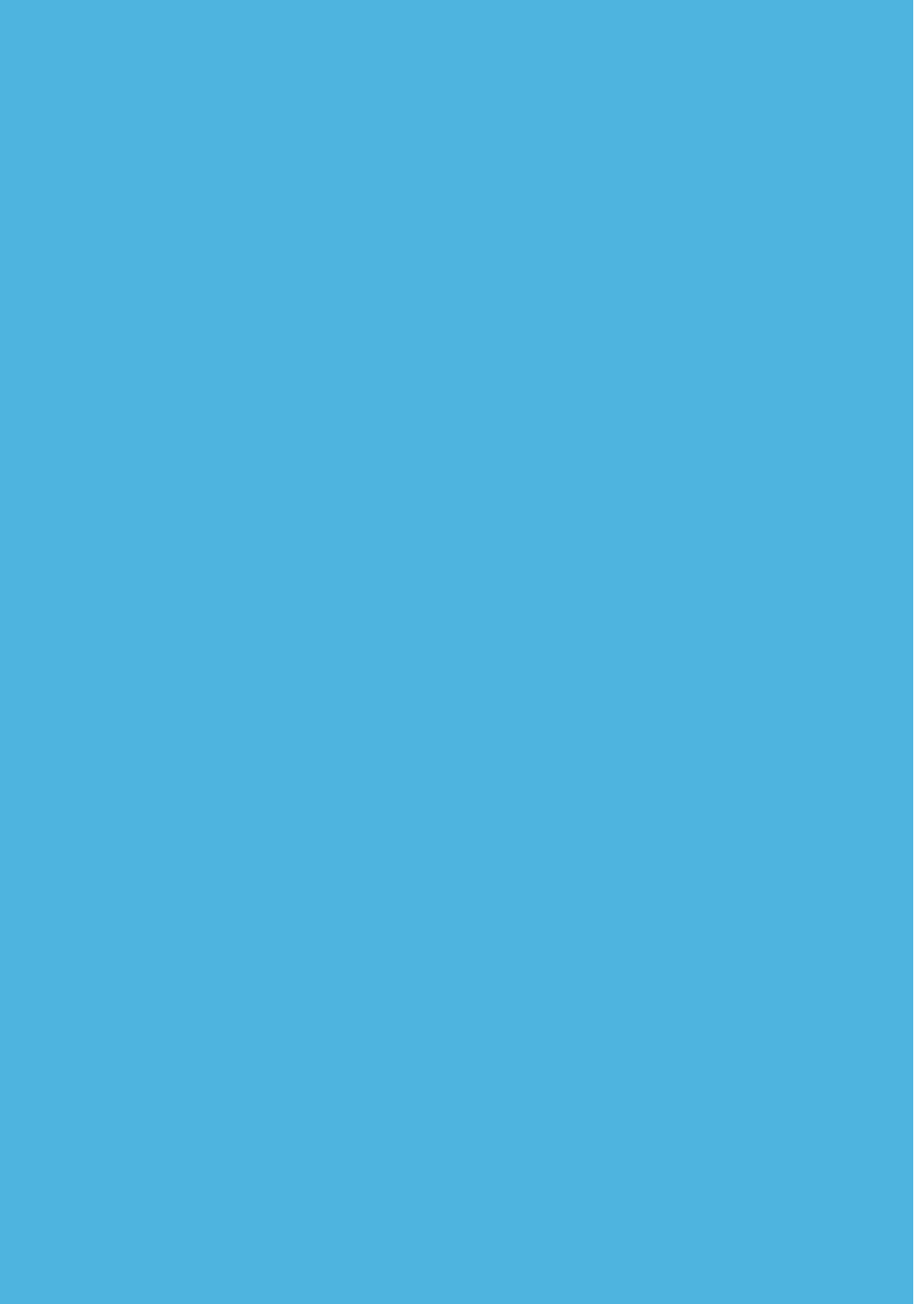
Plantjebandje

Op het Najaarscongres krijg je altijd een keycord om je naamkaartje aan te hangen, maar dit jaar heb je er ook ná het congres wat aan. Deze keer krijg je een Plantjebandje: een keycord helemaal gemaakt van hennepstew, met een composteerbaar haakje. In het keycord zelf zitten bloemzaden, dus plant je bandje na het congres en geniet van het voorjaar van mooie bloemetjes!



Kom naar het VGCT-plein:
informatiepunt voor al je vragen
over de vereniging, je registratie,
actief worden en nog veel meer.





HARTELIJK DANK VOOR JE DEELNAME!

*WE ZIEN JE GRAAG TERUG IN 2026
OM SAMEN **60 JAAR VGct** TE VIEREN!*

*ZET HET NAJAARSCONGRES
VAN 25, 26 EN 27 NOVEMBER
VAST IN JE AGENDA & HOUD DE
NIEUWSBRIEVEN / LINKEDIN IN DE GATEN!*

