


Nieuwsbrief 7, september 2012

## 1. Pediatrische Psychologie Netwerk



Elke drie maanden verschijnt er een nieuwsbrief voor alle leden van het netwerk. Tot nu toe hebben 280 mensen zich aangemeld op de PPN website. Het doel van de site is om zoveel mogelijk mensen binnen de pediatrische psychologie te bereiken, contacten te leggen en kennis met elkaar te delen. Gebruik dan ook het forum, de nieuwspagina of stuur elkaar een bericht om de site zo optimaal mogelijk te gebruiken en kennis uit te wisselen.

Samen kunnen we deze site zo up-to-date mogelijk houden! Mail de webbeheerders Hedy van Oers en Perrine Limperg ([info@pediatrischepsychologie.nl](mailto:info@pediatrischepsychologie.nl)) vóór half november 2012 met komende promoties, een nieuwe poll, een interessant nieuwtje of toekomstige evenementen. Zij zullen jullie tips en inbreng zo spoedig mogelijk op de website zetten en opnemen in de volgende nieuwsbrief (begin december).

## 2. Onderzoeker in beeld

In deze editie van 'onderzoeker in beeld' maken we nader kennis met Karolijn Dulfer. Zij vertelt dit keer wat over haar onderzoek.



*"Mijn naam is Karolijn Dulfer en ik heb cognitieve psychologie in Leiden gestudeerd. Momenteel werk ik aan mijn promotieonderzoek bij het Erasmus MC-Sophia, bij de afdeling Kinder- en Jeugd psychiatrie/psychologie. Het betreft een dubbelpromotie: ik verricht het onderzoek in samenwerking met een arts-promovendus van de afdeling Kindercardiologie, die ook op dit onderzoek gaat promoveren. Samen voeren wij het zogenaamde TOFFIT onderzoek uit ([www.toffit.nl](http://www.toffit.nl)). Dit is een gerandomiseerd gecontroleerd interventieonderzoek (RCT) naar de effecten van inspanningstraining bij kinderen met complexe aangeboren hartafwijkingen.*

*We hebben gegevens verzameld van kinderen (12-20 jaar) uit vijf verschillende centra in Nederland (AMC, Erasmus MC-Sophia, LUMC, UMC St Radboud, UMCU Wilhemina Kinderziekenhuis) om te onderzoeken of sporten bij kinderen met een aangeboren hartafwijking van invloed is op de hartfunctie, het uithoudingsvermogen, de levensstijl en de kwaliteit van leven.*

*Ongeveer tweederde van deze kinderen heeft 12 weken lang, drie keer per week gesport (d.w.z. een gestandaardiseerde inspanningstraining gevolgd) onder begeleiding van een kinderfysiotherapeut in de woonplaats van het kind. De overige een derde van de kinderen heeft hun gewone dagelijkse bezigheden voortgezet, en dient als controle.*

*Voor en na de trainings- (of niet-trainings-) periode zijn er medische en psychologische onderzoeken gedaan. De medische onderzoeken bestaan uit: een MRI, ECG, Echo, inspanningstest, een holter en een activiteitenmeter. De psychologische onderzoeken bestaan uit een telefonisch interview en een online vragenlijst. Er is een ouder- en een kindvragenlijst die gestandaardiseerde vragenlijsten omvat over o.a. kwaliteit van leven, gedrags- en emotionele problemen, zelfwaardering, en coping.*

*Op dit moment hebben we de laatste patiënt in het ziekenhuis gezien en zijn we bezig met analyseren van de data. We willen kijken welk effect sporten heeft op de kwaliteit van leven en het psychosociaal functioneren bij deze kinderen met een ernstige hartafwijking. Daarnaast willen we kijken welke medische- en psychosociale variabelen kunnen voorspellen bij welk kind een sportprogramma beter aanslaat dan bij een ander kind. Zo hopen we voor de klinische praktijk aanbevelingen te kunnen doen."*

**Jouw onderzoek(er) in de volgende nieuwsbrief?  
Mail je informatie naar [info@pediatrischepsychologie.nl](mailto:info@pediatrischepsychologie.nl)**

### 3. Internationaal PPN congres in Oxford

Op 21 en 22 juni 2012 vond de eerste internationale conferentie in de Pediatrische Psychologie plaats. Dit congres, een samenwerking tussen PPN-NL en PPN-UK, werd gehouden in Oxford, Groot-Brittannië.

Meer dan 150 collega's hebben de conferentie bezocht. Op de eerste dag hadden de bezoekers de keus uit 6 miniconferenties met als onderwerpen: *Oncology, Appearance-related issues, Pain, Gastroenterology, Adherence en Outcome and PROMS*. Hierna gaf Keynote speaker Martha Grootenhuis een mooi overzicht van (neuro)psychologische interventies in de pediatrische psychologie. Vervolgens hield de Nederlandse afvaardiging van ongeveer 25 personen een jaarlijkse vergadering. De eerste dag sloot af met een gezamenlijk diner in het centrum van Oxford.

De tweede dag startte met een plenaire bijeenkomst over behandeling en e-health. Na de lunch vonden er twee sessies parallelle workshops plaats, waarbij steeds 3 van de 6 workshops door Nederlandse sprekers werden verzorgd. De dag werd afgesloten door Keynote spreker Rachel Calam, over het werken met ouders en kinderen in de context van langdurige ziekte.

Al met al was de eerste internationale PPN bijeenkomst erg inspirerend en er zijn al plannen gemaakt voor een vervolg!



### 4. De Cyberpoli van Artsen voor Kinderen

In 2004 is Stichting Artsen voor Kinderen begonnen met haar project de Cyberpoli. Kort samengevat is de Cyberpoli een interactieve internetpolikliniek en ontmoetingsplaats voor kinderen en jongeren met een chronische aandoening of beperking. Waar ze relevante informatie over hun ziekte kunnen halen, in contact kunnen komen met andere kinderen en (anoniem) vragen kunnen stellen aan een professioneel team van behandelaars en ervaringsdeskundigen.

De Cyberpoli was in 2004 de eerste internetpolikliniek in Nederland met een multidisciplinaire aanpak (inzet van arts, verpleegkundige, psycholoog, pedagoog.) Er waren wel andere websites, maar in de meeste gevallen ging het om betaalde hulp van één discipline. Een belangrijk argument voor een multidisciplinaire aanpak is de evidente samenhang tussen het psychosociale welbevinden van het kind en de ernst en het verloop van de chronische ziekte.

De Cyberpoli biedt de kinderen emotionele steun en relevante medische informatie in een voor hen aantrekkelijke stijl. Het isolement waar kinderen en jongeren met een chronische ziekte vaak in verkeren wordt opgeheven door een verbinding te leggen met lotgenoten, ervaringsdeskundigen en medische behandelaars vanuit het hele land.

De Cyberpoli is innovatief van karakter en heeft een nationale opzet. Er zijn inmiddels zes poli's actief; voor kinderen met

- diabetes

- astma
- coeliakie
- IBD (chronische darmontstekingen)
- aangeboren hartafwijkingen
- Cystic Fibrosis

In dit jaar komen daar nog eens twee poli's bij. Voor 2013 staat ook al een grote uitbreiding opgelijnd.

Anonimiteit en veiligheid op de Cyberpoli is gegarandeerd. Het is van groot belang dat kinderen en jongeren met een chronische ziekte of beperking de mogelijkheid hebben om op een relatief anonieme maar ook veilige wijze vragen te stellen over hun ziekte, leven en toekomst aan medische professionals en ervaringsdeskundigen.

Het aantal bezoekers van de Cyberpoli neemt geleidelijk aan toe. Gemiddeld kent de poli ruim 10.000 bezoekers per maand. Om een vraag aan het panel te kunnen stellen dient de gebruiker na registratie in te loggen.

In een onderzoek uitgevoerd door de Universiteit van Amsterdam (2009-2011, Prof. Dr. R. Reis en Dr. Christine Dedding) is onderzocht of de Cyberpoli een aanvulling is op de bestaande zorg is. Uit deze evaluatie blijkt: *De Cyberpoli blijkt in vier behoeften te voorzien: informatie, lotgenotencontact, emotionele steun en 'vragen kunnen stellen wanneer jij dat wilt'. De meerwaarde van de Cyberpoli ligt vooral in de eigentijdse vorm van informatieoverdracht (en door kinderen als leuk ervaren vorm), de combinatie van medische kennis en ervaringskennis en het faciliteren van lotgenotencontact. Volgens ouders en behandelaars maakt de Cyberpoli de zorg completer. De vraag of de Cyberpoli bijdraagt aan het welbevinden van kinderen, wordt door kinderen positief beantwoord, met name ten aanzien van het minder alleen voelen en meer zelfvertrouwen ontwikkelen. Dit zelfvertrouwen, maar ook het feit dat kinderen informatie zelf kunnen opzoeken, kunnen zien dat anderen met dezelfde kwesties worstelen en hun vragen eerst kunnen oefenen op de Cyberpoli, kan een positief effect hebben op hun participatie in de kliniek. Met participatie wordt bedoeld dat zij bijvoorbeeld makkelijker vragen durven te stellen, ervaringen durven te delen en hun mening durven te geven.*

Het flink toenemend aantal bezoekers, naast de uitkomst van dit onderzoek, onderstreept de wens en intentie van Artsen voor Kinderen de Cyberpoli met andere chronische ziektes of langdurige aandoeningen uit te breiden.

Ook een kijkje nemen op de cyberpoli? [www.cyberpoli.nl](http://www.cyberpoli.nl)

Meer weten: [info@artsenvoorkinderen.nl](mailto:info@artsenvoorkinderen.nl)



## 5. Chronische pijn mailing list

Tijdens het PPN congres in Oxford (zie eerder bericht) hield dr. Konrad Jacobs een interessante workshop over chronische pijn.

De *Pediatric-Pain Mailing List* is een internationaal internet forum voor informele discussies over elk onderwerp gerelateerd aan pijn bij kinderen. Op dit moment zijn er 800 leden, verdeeld over 6 continenten. Geschikte onderwerpen kunnen zijn: klinische problemen of vragen, onderzoeksproblemen of -voorstellen, aankondigingen of bijeenkomsten, boek reviews, en politieke of administratieve aspecten van management en preventie van pijn bij kinderen.

Om u aan te melden voor deze mailing list, stuur een bericht naar [LISTSERV@lists.dal.ca](mailto:LISTSERV@lists.dal.ca) met in de eerste regel van het bericht: SUB PEDIATRIC-PAIN uw-voornaam uw-achternaam.

Daarnaast werden er tijdens de workshop een aantal interessante Youtube video's gedeeld, die het team in Oxford gebruikt / aanraadt in hun werk met kinderen met chronische pijn:

- **Understanding Pain: What to do about it in less than five minutes**  
<http://www.youtube.com/watch?v=4b8oB757DKc>
- **Elliot Krane: The mystery of chronic pain**  
<http://www.youtube.com/watch?v=J6--CMhcCfQ>
- **Lorimer Moseley: Pain. Is it all just in your mind?**

- <http://www.youtube.com/watch?v=-3NmTE-fJS0>
- **The Secret World of Pain (BBC documentary)**  
<http://topdocumentaryfilms.com/secret-world-pain/>
  - **Pain Toolkit for adolescents:**  
<http://www.paintoolkit.org/assets/downloads/ptk-for-teenagers2012.pdf>



## 6. Rapport ACTIE-onderzoek: ouders van chronisch zieke jongvolwassenen en begeleiding van hun kind naar de arbeidsmarkt

Voor veel (Wa)jongeren die opgroeien met een somatische aandoening verloopt arbeidsintegratie ondanks zorgvuldige begeleiding niet succesvol. Succesvolle maatschappelijke participatie van jongeren met een chronische ziekte, in termen van zelfstandigheid en betaald werk, is het resultaat van een complex samenspel van vele factoren, waarbij de jongere zelf, de ouders en de omgeving/maatschappij een rol spelen. In het *ACTIE*-onderzoek stonden de ouders centraal. De jongeren zelf waren al eerder onderwerp van onderzoek, in het *EMWAjong*-onderzoek, waarvan het rapport met de resultaten is te downloaden via <http://www.kcco.nl/kennisbank/detail?id=873>.

Doel van het *ACTIE*-onderzoek (*ACT*ivering van autonomie en transi *TIE*) was na te gaan hoe ouders van invloed zijn op de latere maatschappelijke participatie van hun chronisch zieke kind. Via kwantitatieve (vragenlijstonderzoek) en kwalitatieve (focusgroepen) onderzoeksmethoden is gezocht naar antwoorden op vragen in drie belangrijke thema's: ouder-kind relatie/opvoeding, opgroeien naar volwassenheid (zelfstandigheid en werk), emotioneel functioneren van de ouders (ziektecognities, zorglast en emotionele problemen).

### Resultaten

- Zelfstandigheid is een zeer belangrijk opvoedingsthema voor ouders van een kind met chronisch ziekte. Het vraagt een planmatige aanpak waarbij ondersteuning op maat wenselijk is.
- Veel ouders vullen hun ouderschap actief in. Zij zetten hun kennis, ervaring en vaardigheden in ter compensatie van de beperkte kennis, ervaring en vaardigheden van de jongere. Hierdoor slagen zij er soms in de jongere op weg te helpen.
- Er zijn geen duidelijke opvoedingsfactoren aan te wijzen die de zelfstandigheidontwikkeling en arbeidsparticipatie voorspellen.
- Veel ouders maken zich zorgen over de toekomst van hun kind. De fysieke zorg voor het kind neemt weliswaar af naarmate het kind ouder en zelfstandiger wordt maar de zorgen over werk en sociale contacten nemen toe.
- De manier waarop de ouders omgaan met de ziekte van hun kind en de zorglast die zij ervaren, bieden aanknopingspunten voor vroegtijdige signalering van emotionele problemen bij ouders. Uit het *ACTIE*-onderzoek zijn de volgende risicofactoren voor emotionele problemen naar voren gekomen: onvoldoende steun van familie, eigen gezondheidsproblemen, onvoldoende acceptatie van de ziekte van het kind, het gevoel geleefd te worden door de ziekte van het kind, en het leven laten beheersen door de negatieve kanten van de ziekte van het kind.

### Conclusies

Ouders vervullen een sleutelrol bij de bevordering van zelfstandigheid en (arbeids)participatie van hun chronisch zieke kind. De resultaten van het *ACTIE*-onderzoek onderbouwen de noodzaak van

ondersteuning van ouders. Hen ondersteunen bij het ouderschap voor een opgroeiend kind met chronische ziekte of beperking is essentieel voor de toekomst van deze kwetsbare groep jongeren. Systematische aandacht voor het welbevinden van de ouders, hun zorglast en de wijze waarop zij omgaan met de ziekte van hun kind is aangewezen.

Het is belangrijk de zorg voor ouders te integreren in de klinische praktijk. Hierbij kunnen de Last Thermometer voor Ouders (LTO) en de Groeiwijzer bruikbare hulpmiddelen zijn. Ontwikkeling van interventies is dringend noodzakelijk, met name gericht op begeleiding van het kind bij de overstap van opleiding naar werk. Maatwerk en een integrale aanpak zijn nodig.

Het ACTIE-onderzoek is gefinancierd door het Revalidatiefonds en de Startfoundation.

Het rapport is verkrijgbaar bij de Psychosociale afdeling van het Emma Kinderziekenhuis AMC  
Heleen Maurice-Stam, h.stam@amc.uva.nl

## 7. Oratie Prof. Dr. Martha Grootenhuis

Op vrijdag 23 november 2012, om 16.00 uur zal Martha Grootenhuis haar oratie 'Zorg voor het zieke kind' uitspreken, in de Lutherse kerk in Amsterdam. Deze bijeenkomst wordt gehouden ter gelegenheid van haar Hoogleraarschap Pediatrische Psychologie. De titel van de leerstoel is: Psychosociale zorg van het chronisch zieke kind.

Tevens wil zij graag via deze nieuwsbrief de nieuwe website [www.zorgvoorhetziekekind.nl](http://www.zorgvoorhetziekekind.nl) onthullen die bijna gereed is. Op deze website geeft de Psychosociale Afdeling van het Emma Kinderziekenhuis AMC een overzicht van het onderzoek en producten die beschikbaar zijn. Kijk vanaf 1 oktober a.s. op [www.zorgvoorhetziekekind.nl](http://www.zorgvoorhetziekekind.nl)!

## 8. Onlangs gepubliceerde artikelen

Olieman JF, Penning C, Poley MJ, Utens EM, Hop WC, Tibboel D. **Impact of infantile short bowel syndrome on long-term health-related quality of life: a cross-sectional study.** J Pediatr Surg. 2012 Jul;47(7):1309-16. PMID: 22813789 [PubMed - in process]  
*Meer informatie: e.utens@erasmusmc.nl*

Alsem MW, Ketelaar M, Verhoef M. **The course of health-related quality of life of preschool children with cerebral palsy.** Disabil Rehabil. 2012 Aug 16.  
*Meer informatie: m.ketelaar@dehoogstraat.nl*

Voerman JS, Remerie S, De Graaf E, Van de Looij-Jansen P, Westendorp T, Van Elderen I, De Waart F, Passchier J, Dommissie-Van Berkel A, De Klerk C. **Early signaling, referral, and treatment of adolescent chronic pain: a study protocol.** BMC Pediatr. 2012 Jun 11;12(1):66.  
*Chronische pijn komt veel voor onder adolescenten. Omdat chronische pijn regelmatig samen gaat met een verminderde kwaliteit van leven, is het van groot belang om chronische pijn te signaleren en jongeren, zo nodig, door te verwijzen voor behandeling van hun pijnklachten. Dit protocol artikel beschrijft een signalerings- en adviesinstrument (De Pijnbarometer) en een internet cursus (Move It Now).*  
*Meer informatie: j.s.voerman@erasmusmc.nl*

MA de Ruiter, R van Mourik, AYN Schouten-Van Meeteren, MA Grootenhuis, J Oosterlaan.  
**Neurocognitive Consequences of a Pediatric Brain Tumor and its Treatment: A Meta-Analysis.** Developmental Medicine & Child Neurology (accepted)  
Belangrijkste uitkomsten: 1. Eerste meta-analyse met 29 studies naar intellectueel functioneren en aandachtsproblemen bij overlevers van een pediatrische hersentumor (PBTS) 2. PTBS scoorden lager dan de norm op IQ 3. PBTS maakten meer commissiefouten, een indicator van verminderde aandacht 4. Radiotherapie, chemotherapie en langere tijd sinds diagnose waren gerelateerd aan lagere intellectuele uitkomst.  
*Meer informatie: m.a.deruiter@amc.uva.nl*



Jouw recent gestarte onderzoek in de volgende nieuwsbrief?  
Mail je informatie naar [info@pediatrischepsychologie.nl](mailto:info@pediatrischepsychologie.nl)

## 9. Verschenen proefschriften

**On Your Own Feet. Adolescents with chronic conditions and their preferences and competencies for care / Op Eigen Benen. Jongeren met chronische aandoeningen en hun preferenties en competenties voor de zorg.**

AnneLoes van Staa (Erasmus Universiteit Rotterdam), 6 juni 2012; [vanstaa@bmg.eur.nl](mailto:vanstaa@bmg.eur.nl)

## 10. Promotie kalender

**A Psychosocial Perspective on Pediatric Abdominal Pain: Risk Factors and Treatment.**

Shelley van Veek (AMC), 21 september 2012

**The impact of parents' chronic medical condition on children.**

Dominik Sieh (Universiteit van Amsterdam), 26 september 2012

**Preterm born children at the age of 5. A Broad Perspective on Development, Disabilities and Risk Factors.**

Eva Potharst (Emma Kinderziekenhuis AMC), 2 oktober 2012

**Participation in leisure activities of children and adolescents with physical disabilities.**

Maureen Bult (Universiteit Utrecht), 2 oktober 2012

**Self-perception of psychological functioning and coping ability of adolescents with type I diabetes and their parents.**

Nienke Maas - van Schaijk (Universiteit Utrecht), 5 oktober 2012

**Long-term neuropsychologic outcome in children diagnosed with low-grade astrocytoma.**

Femke Aarsen (Erasmus Universiteit Rotterdam), 24 oktober 2012

**The cognitive development of children with the 22q11.2 deletion syndrome.**

Sasja Duijff (UMC Utrecht), 26 oktober 2012

Uit het landelijke, longitudinale onderzoek (N = 281) naar de ontwikkeling van intelligentie bij kinderen met het 22q11-deletiesyndroom (22q11DS), ook wel velo-cardio-faciaal syndroom genoemd (VDFS), is gebleken dat het IQ instabiel is. Bij een grote groep kinderen met 22q11DS wordt het IQ lager naarmate de kinderen ouder worden. Deels wordt deze afname verklaard vanuit het principe van 'growing into deficit': kinderen ontwikkelen zich wel, maar minder snel dan hun leeftijdsgenootjes. In ongeveer 1/3 van de onderzochte kinderen in de 22q11DS groep werd zelfs een stagnatie of achteruitgang in ruwe test scores gezien. Met andere woorden: sommige onderzochte kinderen wisten 2 of 6 jaar later evenveel of zelfs minder goede antwoorden op dezelfde vragen te geven dan eerst. Een dergelijke afname in IQ kan een voorbode zijn van een zich ontwikkelende psychose. Onderzoeken hebben aangetoond dat ongeveer 30% van de adolescenten en jong volwassenen met 22q11DS schizofrenie ontwikkelt. In de algemene bevolking is dit ongeveer 1%.

De belangrijkste aanbeveling die voortvloeit uit de resultaten van dit onderzoek is het belang van het op gezette leeftijden in kaart brengen van de cognitieve en gedragsmatige ontwikkeling van kinderen met 22q11DS. Door goed zicht te houden op de intellectuele, gedragsmatige en sociaal-emotionele ontwikkeling van deze kinderen kan een situatie van chronisch overvragen en stress hopelijk worden voorkomen.

De multidisciplinaire 22q11-poli in het WKZ, UMC Utrecht, speelt een belangrijke rol in de zorg voor kinderen met 22q11DS. De vroege onderkenning van medische problemen en achterstanden in ontwikkeling en/of IQ kan ouders helpen meer inzicht te krijgen in de mogelijkheden en beperkingen van hun kind.

Voor meer info: <http://www.umcutrecht.nl/subsite/vcfs/>

## 11. Congreskalender

*Donderdag 20 september 2012*

LKPZ symposium 2012 Perinatale psychopathologie: voorkomen bevalt beter (in Amsterdam)

Meer informatie: <http://www.lkpz.nl/LKPZ-symposium2012.pdf>



*Donderdag 20 september 2012*

De meest gestelde vragen aan de kindergastro-enteroloog (in Amsterdam)

[http://www.epgs.nl/pdf/A39\\_Kindergastro\\_2012\\_Final.pdf](http://www.epgs.nl/pdf/A39_Kindergastro_2012_Final.pdf)



*Vrijdag 21 september 2012*

4e A-CaRe (Alpe d'HuZes Cancer Rehabilitation Research) themadag 'E-health & beweeggedrag' (in Amsterdam)

Meer informatie: <http://www.nki.nl/NR/rdonlyres/65C6E2A8-A654-424C-A145-9E1690B0E8E7/0/DefprogrammaACaRe21september2012.pdf>



*Dinsdag 25 september 2012*

Preterm birth: from delivery to development (in Amsterdam)

Meer informatie: <http://www.amc.nl/web/Het-AMC/Agenda/Overzicht/Evenementen-overzicht/Preterm-birth-from-delivery-to-development.htm>



*Woensdag 26 september*

Beweging in geboortezorg (in Utrecht)

Meer informatie:

[http://www.scem.nl/cmslib/www.scem.nl/scem/agenda\\_folder/Geboortecentra\\_12.pdf](http://www.scem.nl/cmslib/www.scem.nl/scem/agenda_folder/Geboortecentra_12.pdf)



*Donderdag 27 september*

ABCD-symposium: Diversiteit in groei en ontwikkeling van jonge kinderen (in Amsterdam)

Meer informatie: <http://www.abcd-studie.nl/symposium>



*Vrijdag 5 oktober en zaterdag 6 oktober*

Abuse & Neglect Across the Life Span (in Leiden)

Meer informatie: <http://leidenconferenceabuseneglect.nl/>



*Vrijdag 5 oktober*

Evidence based screening van psychologische distress bij patiënten met een medische aandoening (in Amersfoort)

Meer informatie: <http://www.lvmp.nl/beheer/wp-content/uploads/programma-dag-MP-2012.pdf>



*Vrijdag 5 oktober - maandag 8 oktober 2012*

SIOP congres kinderoncologie (in Londen)

Meer informatie: <http://www.siop2012.org/>



*8-12 oktober 2012*

HOPE congress. Hospital teaching in changing times. Education of sick children and adolescents in relation to active aging. (in Amsterdam)

Meer informatie: <http://www.hopeinholland.eu/index.html>



*24-27 oktober 2012*

ISOQOL 19th Annual Conference (in Budapest)

Meer informatie: <http://www.isoqol.org/2012conference/>



*Vrijdag 26 oktober*

Psychological aspects and multidisciplinary care for children with the 22q11.2 deletion syndrome (in Utrecht)

<http://www.vcfs.nl/wp-content/uploads/2012/08/UitnodigingSymposium20121026.pdf>



Universitair Medisch Centrum Utrecht

*Woensdag 31 oktober - vrijdag 2 november 2012*

NVK Congres Kindergeneeskunde (in Veldhoven)



Meer informatie: <http://www.nvk.nl/Congres/NVKCongres2012.aspx>

*Vrijdag 16 november 2012*

**SKION: Landelijke Shared Care dag (in Amsterdam)**

[http://www.skion.nl/bestanden/vooraankondiging\\_shared\\_care\\_12\\_6\\_2012.pdf](http://www.skion.nl/bestanden/vooraankondiging_shared_care_12_6_2012.pdf)

Stichting Kinderpsychologie Nederland  
**SKION**

*Vrijdag 23 november 2012*

**Trauma bij kinderen en jongeren: diagnostiek en behandel mogelijkheden (in Utrecht)**

Meer informatie: <http://www.cursussencongressen.nl/bijeenkomsten/congres-trauma-bij-kinderen-en-jongeren-1026.html>

*Vrijdag 30 november 2012*

**Symposium van PERRIN+, L2M en D-ACD: Cerebrale parese: What's new?! (in Utrecht)**

Meer informatie: [www.perrin.nl](http://www.perrin.nl)

**PERRIN+**  
Pediatric Rehabilitation Research in the Netherlands

*31 januari en 1 februari 2013*

**Conference of the Association for Researchers in Psychology and Health (ARPH) (in Enschede)**

Meer informatie: <http://www.arphconference.nl/index.html>

**ARPH** ASSOCIATION FOR RESEARCHERS  
IN PSYCHOLOGY AND HEALTH

*Donderdag 28 februari 2013*

**Amsterdam Kindersymposium 2013**

Meer informatie: [www.amsterdamkindersymposium.nl](http://www.amsterdamkindersymposium.nl)



*April 2013*

**The National Conference in Pediatric Psychology (in New Orleans, USA)**

<http://www.apadivisions.org/division-54/news-events/index.aspx>

## 12. Tips

### Forum

Op de PPN website is een forum te vinden waarop leden van de site elkaar vragen kunnen stellen. Sinds kort wordt er melding van gemaakt als er een bericht wordt geplaatst, zodat men snel(ler) kan reageren. Door deze verandering wordt de site actiever gebruikt en kan er snel informatie uitgewisseld worden. Schroom dus niet om het forum te gebruiken als je een vraag hebt aan mensen in het netwerk!

**Jouw onderzoek of nieuws in de volgende nieuwsbrief?  
Mail je informatie naar [info@pediatrischepsychologie.nl](mailto:info@pediatrischepsychologie.nl)**