



Workshopoverzicht | Dag van de Inhoud Alkmaar – 12 oktober 2017

Eerste ronde

- 1. Psychische klachten bij LHBT patiënten met een bi-culturele achtergrond: de rol van de sociale en culturele context binnen de behandeling** door Hugo Konz en Ardan Jajarkakhaki.

We bespreken psychische klachten bij lesbische, homo-/biseksuele, transgender of intersekse (LHBTI) patiënten met een bi-culturele achtergrond. Zoals PTSS bij een Jamaicaanse vluchteling vervolgd vanwege zijn geaardheid; panieklachten van een Marokkaans-Nederlandse vrouw verliefd op een vrouw en met het gevoel klem te zitten tussen twee werelden. Hoe houdt je in de behandeling rekening met vragen over identiteit, zelfacceptatie, familie, religie, cultuur en de sociale omgeving?

- 2. Leefstijlinterventies (g)een onmogelijke opgave?** door Hester van Urk, Tamara van der Putten, Dieneke Gerretsen en Anneke Wijtsma.

Leefstijl is een belangrijk thema in de zorg voor EPA patiënten. Er zijn veel interventies op dit gebied. Maar hoe breng je ze in de praktijk? Wat zijn de ervaringen ermee? Waar moet je rekening mee houden als je ze inzet? In deze workshop staan praktijkervaringen met leefstijlinterventies centraal. Je krijgt handvatten om ze meteen in praktijk te brengen.

- 3. Oudere migranten en oudere psychiatrie. Meten is Weten?** door Joost Witlox en Nour Alkaduhimi.

Over tien jaar is ongeveer 10% van de Nederlanders ouder dan 55 jaar, van Turkse, Marokkaanse of Surinaamse afkomst. Meer dan andere bevolkingsgroepen lopen oudere migranten een groter risico op allerlei (psychische) gezondheidsproblemen. Tegelijkertijd hebben hulpverleners, o.a. door een taalbarrière, moeite zicht op deze problemen te krijgen. Welke middelen staan ons te beschikking om het psychisch functioneren van de oudere migrant in kaart te brengen?

- 4. Van bijzonder naar psychotisch over leeftijden en diagnoses heen** door Yvonne de Jong.

Psychotische ervaringen zijn een relatief normaal verschijnsel bij zowel adolescenten als volwassenen. Tijdens de workshop gaan we in op psychotische klachten bij 14-35 jarigen als signaal voor normaliteit of ernstiger problematiek en hoe hier op in te gaan. Geschikt voor alle disciplines!

- 5. Gameverslaving bij jongeren: Samen naar betere preventie en zorg** door Marga Germann, Renske Spijkerman en Elmar Fletterman.

Deze workshop gaat over gameverslaving bij jongeren en de rol van co-morbiditeit en het gezin(systeem). Wanneer is er sprake van problematisch gamen en hoe merk je dit in de klinische praktijk? Is het gamegedrag oorzaak of gevolg van de problematiek. Op welke signalen moet je alert zijn? De workshop biedt een overzicht van wat er vanuit onderzoek bekend is over gameverslaving bij jongeren. Daarnaast gaan we aan de hand van praktijkvoorbeelden in op preventie en behandeling.

Tweede ronde

6. **Succesvol blended behandelen** door Mirjam van Orden, Nanda den Hollander en Dorien Bogaerds.

Succesvolle adoptie en integratie van e-health in de behandeling kost veel tijd en energie. Lange tijd werd dit onderschat, waardoor veel werd ontwikkeld en weinig geïntegreerd in de praktijk. Op basis van onderzoek naar implementatie van blended care en praktijkervaringen met de blended cognitieve gedragstherapie (Brijder) en de blended psycho-educatie voor ouders en kinderen met ASS (Lucertis) willen we de deelnemers enthousiasmeren om de mogelijkheden van blended care te verkennen.

7. **Suïcidaliteit en 'naasten'** door Mieke Hartgers.

Richtlijnen benadrukken het betrekken van naasten bij de aanpak van suïcidaliteit. Naasten kunnen mantelzorgers zijn, nabestaanden of volwassen geworden KOPP-kinderen, maar ook deelnemer in een suïcidale dynamiek. Hoe kunnen we hen aandacht geven en vragen? Wat belemmert ons, maar ook hoe laten we ons onnodig belemmeren door het beroepsgeheim? Wie beschermt de kinderen? Casussen laten zien hoe het 'betrekken van de naaste' blijft steken in een heilig voornemen.

8. **GRB: Persoonlijkheidsstoornissen zijn overal (en je kunt er wat aan doen!)** door Horusta Freije.

Deze workshop bestaat uit twee delen van elk anderhalf uur. In het eerste deel wordt toegelicht wat de Geïntegreerde Richtlijnbehandeling Persoonlijkheidsstoornissen (GRB) inhoudt. We kennen ze allemaal: ingewikkelde patiënten met (comorbide) persoonlijkheidsstoornissen die weinig lijken te profiteren van de geboden behandeling. De GRB biedt duidelijke handvatten voor behandeling van deze patiënten ongeacht waar ze zich bevinden.

In het tweede deel is er gelegenheid om met collega's van gedachten te wisselen over de mogelijkheden van om de GRB voor de eigen patiënten in te zetten. In diverse zorgbedrijven is inmiddels al een start gemaakt met implementatie van de GRB. Vanuit de specialismegroepen EPA, Ouderen, Culturele Psychiatrie, Verslaving, Psychose zijn experts aanwezig, die samen met de deelnemers bespreken hoe de GRB kan worden toegepast.

9. **Werken aan de toekomst met probleemjeugd: Niet meer naar school** door Peter van Beelen, Danielle van der Toolen en Aad van Mil.

Een kijkje in het hoofd van jongeren die niet naar school gaan. Het Palmhuis werkt laagdrempelig en outreachend met een dynamische methode waarin psychiatrische behandeling en pedagogische hulpverlening (normalisatie) geïntegreerd zijn. Wat werkt wel en niet met deze jongeren? Verder gaan we in op de toekomstgerichte benadering op De Fjord. Samen ontdekken van mogelijkheden, stimuleren van eigen regie en aanbieden van perspectief zijn belangrijke onderdelen van de totale behandeling.

10. **Analgetica-misbruik en motivationele gespreksvoering** door Saskia van Es en Mariken Muller.

De specialismegroep Somatische Symptoomstoornissen heeft de indruk dat in de ambulante GGZ nauwelijks aandacht is voor analgeticagebruik van patiënten. Dit gaat ook op voor patiënten met een pijnstoornis. Analgetica worden veelvuldig gebruikt. De specialismegroep ontwikkelt daarom een online cursus met als doel bewustwording over analgeticagebruik te vergroten. Tijdens deze workshop gaan we in op het analgetica-misbruik en op motiverende gespreksvoering om dit bespreekbaar te maken.



Derde ronde

11. De dwangstoornis: gezien vanuit de behandelaar en de patiënt door Kim van Rossen.

Een dwangstoornis betekent voor de patiënt vaak een lijden in stilte. De lijdensdruk, mede door gevoelens van schaamte, is enorm. Het is lastig om aan te geven hoezeer de dwangstoornis met het dagelijks leven vervlochten is en hoe beperkend de dwangstoornis kan zijn. In deze workshop geeft een behandelaar haar kijk op de dwangstoornis en beschikbare behandelmethodieken en een patiënt vertelt hoe het is om een ernstige dwangstoornis te combineren met het dagelijks leven.

12. Brainstormsessie: “Goede verpleegkundige zorg”. Wat versta jij eronder en wat heb je hiervoor nodig? door Merlijn Bakkenes en Selina Plaat.

Het is vaak een hele kunst om te weten welke basisinterventies toegepast kunnen worden in het geval een patiënt bijvoorbeeld depressieve of angstige symptomen laat zien tijdens de opname. In deze workshop willen we samen met verpleegkundigen brainstormen over wat zij als goede verpleegkundige zorg verstaan en wat ze ervoor nodig hebben om deze te kunnen verlenen. Tijdens deze sessie is de insteek het samen ontwikkelen van inzichten.

13. GRB deel 2 (voor beschrijving: zie Tweede Ronde)

Zie ronde 1 voor de uitleg.

Dit is het 2^e deel van de workshop die gegeven wordt door Horusta Freije. Het is de bedoeling om beide delen te volgen.

14. Flow chart voor behandeling van PTSS voor volwassenen en kinderen door Joop de Jong.

Ondertitel: Work in Progress

Er zijn vele richtlijnen ontwikkeld voor de behandeling van PTSS. Een flow chart gericht op de behandeling kan soms verhelderend zijn. Hoewel nadruk ligt op het beschrijven van verschillende stappen binnen farmacotherapie, beschrijft het ook de verschillende stappen van de psychotherapeutische behandeling van volwassen patiënten. Een aanpassing voor kinderen en jongvolwassenen is in de maak. In de workshop willen we samen met de deelnemers nagaan waar de flowchart te verbeteren is.

15. Over trauma gesproken door David van der Berg.

Trauma vergroot de kans op psychosen en heeft vaak betekenisvolle relaties met de psychosesymptomen. Onverwerkt trauma heeft een negatief effect op de klachten, het welzijn en het sociaal-maatschappelijk functioneren. Maar hoe ga je erover in gesprek? Bij deze workshop leer je waarom het zo belangrijk is om trauma's te bespreken en oefen je hoe over trauma te praten. Vervolgens wordt kort geschetst hoe gehandeld kan worden nadat de traumageschiedenis bekend is. Je verlaat de workshop met praktische tools die je kunt gebruiken in je dagelijkse praktijk.