

AIOS EINDREFERAAT 2017

15.30 uur	Ontvangst en inschrijving
16.00–16.10 uur	Opening door Dr. Machteld Marcelis, opleider
16.10–16.50 uur	Eindreferaat door drs. Marie-Louise van Strijp
16.50–17.15 uur	Discussie
17.15–17.30 uur	Afsluiting
17.30 uur	Borrel

MW. DRS. MARIE-LOUISE VAN STRIJP

Wordt PTSS ondergediagnosticeerd in de forensische jeugdpsychiatrie?

ABSTRACT:

Gedurende mijn stage op de kliniek voor de forensische jeugdpsychiatrie de Catamaran, onderdeel van GGzE viel mij op dat PTSS niet vaak is/wordt vastgesteld. Dit lijkt niet kloppend, omdat er bij delinquente jongeren vaak sprake is van een zeer heftige voorgeschiedenis bestaande uit traumatische gebeurtenissen. Uit onderzoek blijkt dat PTSS niet vaak wordt vastgesteld bij delinquente jongeren. PTSS wordt mogelijk bij delinquente jongeren niet goed herkend door pro justitia-rapporteurs en psychiaters/behandelaren. Hiervoor bestaan een aantal hypothesen, zoals het niet afnemen van een adequate anamnese, waarbij PTSS symptomen niet worden uitgevraagd of worden herkend. Een tweede hypothese is dat bij delinquente jongeren klassieke symptomen van PTSS minder op de voorgrond staan. PTSS gaat bij delinquente jongeren vaak gepaard met atypische symptomatologie, welke niet vallen onder de DSM-IV criteria van PTSS. Deze atypische symptomatologie kan bestaan uit risicovol ('thrill-seeking') gedrag, persoonlijkheidsproblematiek en gedragsproblemen, waarbij er neiging bestaat tot drank- of drugsmisbruik. Ten derde hebben delinquente jongeren een neiging tot vermijdend gedrag, waarbij er vaak sprake is van het ontbreken van een coöperatieve houding, openheid over problemen, klachten en symptomen uit angst voor langere opname-/behandelduur. Dit alles kan het vaststellen van een goede diagnose bemoeilijken. Onderdiagnostiek van PTSS kan leiden tot onvoldoende en/of onjuiste behandeling met als gevolg een grotere kans op recidive delictgedrag, dan wel het ontwikkelen van comorbiditeit. Dit leidt tot hoge maatschappelijke kosten.

In dit referaat wordt getracht de onderzoeksvraag: 'Wordt PTSS ondergediagnosticeerd in de forensische jeugdpsychiatrie?' te beantwoorden middels resultaten van een literatuuronderzoek, en een retrospectief dataonderzoek. In het onderzoek wordt de prevalentie van PTSS in de (inter)nationale forensische jeugdpsychiatrie, de prevalentie van PTSS in de kliniek voor forensische jeugdpsychiatrie de Catamaran, onderdeel van GGzE vergeleken met de prevalen-

3 JULI 2017

LOCATIE:

GRAND CAFÉ HET KETELHUIS

DR. POLETLAAN 45

INFORMATIE:

ILKE.BILLET@GGZE.NL

GRAAG AANMELDEN VÓÓR

MAANDAG 26 JUNI A.S.

VIA ILKE.BILLET@GGZE.NL



tie van PTSS bij de algemene jongerenpopulatie wereldwijd. Daarnaast zijn interviews afgenomen bij pro justitia- rapporteurs en psychiaters/behandelaren werkzaam in justitiële jeugdinrichtingen om een beeld te krijgen van hun ervaringen betreffende (onder)diagnostiek van PTSS bij delinquente jongeren in de Nederlandse praktijk.

CV MARIE-LOUISE VAN STRIJP

Marie-Louise van Strijp werd geboren in 1982 in Bangkok, Thailand. Zij studeerde Geneeskunde aan de Universiteit van Maastricht en rondde deze studie af in 2008. Het werken met kinderen, jongeren en ouders heeft altijd haar interesse gehad, wat ervoor zorgde dat ze na de opleiding geneeskunde als ANIOS kindergeneeskunde heeft gewerkt. In eerste instantie wilde zij graag kinderarts worden, maar miste hierin het psychische en sociale aspect. Na een jaar werkzaam te zijn geweest als ANIOS kinder- en jeugdpsychiatrie bij Herlaarhof, was het enthousiasme en interesse voor het vak erg gegroeid. In 2012 is zij gestart met de opleiding Psychiatrie bij de GGzE met als aandachtsgebied kind en jeugd. Gedurende haar opleiding tot kinder- en jeugdpsychiater is de interesse voor forensische jeugdpsychiatrie ontstaan. Deze interesse is zodanig gegroeid dat zij gekozen heeft voor de forensische jeugdpsychiatrie als onderwerp van haar eindreferaat. Voor haar eindreferaat heeft ze onderzoek in de forensische jeugdpsychiatrie gedaan.

