**Behandeling van patiënten met een laag iq in de GGZ**

**Praktische tools en tips**

**24 mei 2018, Aristo Utrecht**

09.00uur Ontvangst en registratie met koffie & thee

09.30uur Opening door de dagvoorzitter

09.35uur Openingslezing

Albert Jan Kruiter, bestuurskundige en publicist, mede-oprichter van het Instituut voor Publieke Waarden.

10.20uur Pauze

10.50uur Sessieronde 1 - Klik hier voor een overzicht van de sessies

12.20uur Lunch

13.00uur Verwijslijnen Kwartet

Na de pauze gaan we met elkaar actief aan de slag met een serieus onderwerp: de verwijslijnen. Aan de hand van casuïstiek ervaart u ter plekke op welke wijze patiënten (huisarts; verwanten) kunnen (ver)dwalen tussen de verschillende instellingen en uiteindelijk tussen wal en schip kunnen vallen.

We nodigen u ter plekke uit om actief deel te nemen aan het vinden van de juiste instelling om de hulp aan de patiënt te bieden: Doet u het zelf? Verwijst u door? Naar wie verwijst u door? Op welke wijze werkt u samen met anderen?

Deze dag bieden wij u zicht op heldere verwijslijnen.

13.50uur Sessieronde 2 - Klik hier voor een overzicht van de sessies

15.20uur Pauze

15.40uur Sessieronde 3 - Klik hier voor een overzicht van de sessies

17.10uur Einde programma

Verdiepingssessies:

1. Hoe bespreekt u een laag IQ en de gevolgen daarvan?

**Marsja Mulder, ontwikkelaar en programmaleider, Trajectum.**

Mensen met een laag IQ praten daar niet graag over en hulpverleners vinden het lastig om hen een goede uitleg te geven: begrijpelijk, niet stigmatiserend maar ook niet bagatelliserend. En op zo’n manier dat de patiënt zich geholpen voelt. De module Weet wat je kan (WWJK) is een middel om het onderwerp laag IQ bespreekbaar te maken met de patiënt en diens naasten. Zodat uw patiént weet wat hij of zij kan, en waar uw patiënt hulp bij nodig heeft.

Na afloop van deze sessie:

•Weet u in welke bewoordingen u uitleg kan geven over een laag IQ en de gevolgen daarvan.

•Bent u zich bewust van de impact van de diagnose laag IQ, en heeft u een idee hoe u uw patiënt kan ondersteunen bij de verwerking.

•Weet u hoe u de module WWJK kan inzetten om uw patiënt te helpen bij het omgaan met een laag IQ.

1. **Module ‘Denken, voelen en doen’ als voorbereiding op effectieve behandeling**

Max Goosen, GioS (GZ-Psycholoog in opleiding tot Klinisch Neuropsycholoog), Vincent van Gogh, Venray.

(voor poh ggz, verpleegkundigen, psychotherapeuten)

Mensen met een lager IQ kunnen prima profiteren van een psychotherapeutische behandeling. Belangrijk is om goed aan te sluiten bij de taal en mogelijkheden van de cliënt. In deze sessie wordt de module Denken, voelen en doen behandeld. Max Goosen gaat in op de voorwaarden die meestal impliciet worden aangenomen wanneer een indicatie voor cognitieve gedragstherapie wordt gesteld. Maar hoe zit dat met die voorwaarden? En, wat kunt u doen om die te verbeteren en zo de kans op een positief effect van een behandeling te vergroten?

Wat heeft u geleerd na afloop van deze sessie?

•Praktische kennis over de (cognitieve) voorwaarden voor CGT.

•Handvatten hoe beter aan te sluiten bij de taal en context van uw cliënt.

•Handvatten hoe u een reguliere CGT behandeling beter bij uw cliënt laat aansluiten.

1. **Behandeling in beeld, meer Grip en Begrip voor uw cliënt**

Gijs Cuppen, casemanager; Martijn Vos , GZ-psycholoog en Marloe Looijschelder, GZ psycholoog, allen bij regionaal centrum OPSY GGzE.

OPSY, een specialistisch behandelcentrum van GGZ Eindhoven en de Kempen heeft de afgelopen tien jaar samen met haar cliënten een aanpak bedacht die bijdraagt aan een succesvolle behandeling. En het blijkt dat deze aanpak -en methodieken- eigenlijk ook heel goed bruikbaar is bij andere cliënten binnen de GGZ! In deze sessie laten we zien hoe het project OPSY in Beeld heeft geleid tot diverse producten die cliënten helpen meer grip op hun behandeling te krijgen, en zich beter begrepen te voelen. Wilt u weten hoe u (beter) kan aansluiten bij mensen met een laag IQ in de GGZ? Dan is deze sessie de moeite waard.

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze sessie?

•Op welke manier uw cliënten meer grip kunnen hebben in hun eigen behandeling door gebruik van beeld.

•Hoe u beeld kunt gebruiken om uw cliënt beter te begrijpen.

•Praktische oefeningen over het toepassen van beeld in een gesprek die direct in de praktijk te gebruiken is.

**4. Hoe train ik Emotie Regulatie vaardigheden bij patiënten met een lager IQ**

Annemarie van den Brink, GZ-psycholoog , EMDR Practitioner, docent, Poli+.

Problemen met de Emotie Regulatie komt u bij verschillende psychiatrische beelden tegen. In deze sessie maakt u kennis met een module die ontwikkeld is om Emotie Regulatie vaardigheden te bevorderen bij patiënten met een lager IQ. In de sessie staan we stil bij de globale inhoud en vooral bij de manieren waarop u met deze module aan de slag kunt.

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze sessie?

•U heeft kennis gemaakt met de Emotie Regulatie Training.

•U heeft verschillende toepassingsmogelijkheden gezien.

•U heeft praktische richtlijnen gekregen om met de module Emotie Regulatie Training te gaan werken.

**5. Schematherapie voor cliënten met LVB: Helpers en Helden gezocht!**

Karin Frijters, klinisch psycholoog/psychotherapeut, Tjerk Jan Haga Vaktherapeut Trajectum Noord.

Helpers en Helden is een aanpassing van reguliere forensische Schemagerichte Cognitieve Therapie (SCT) ten behoeve van cliënten met een licht verstandelijke beperking en persoonlijkheidsproblematiek. Het behandelprogramma is door FPC de Rooyse Wissel en Trajectum tot stand gekomen in het kader van het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ). Het behandelprogramma draagt bij aan het verminderen van probleem- en/of delictgedrag en het versterken van competenties en zelfgevoel bij cliënten, zodat zij gebruik blijven maken van hun eigen Helpers en Helden. Deze term verwijst naar gezonde kanten (modi) van uw cliënt. Met de ontwikkeling van het programma beogen we dat behandelaren voldoende handvatten hebben om Schemagerichte Cognitieve Therapie toe te passen bij cliënten met een licht verstandelijke beperking, zodat ook zij kunnen profiteren van deze werkzame therapeutische interventie. In deze presentatie worden de kernelementen van het behandelprogramma gepresenteerd en stil gestaan bij de ervaringen uit de pilot.

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze sessie?

•Hoe de module Helpers en Helden toegepast kan worden.

•Hoe er eventueel van afgeweken kan worden.

•Hoe het vervolg zou kunnen zijn.

**6. Behandelen van Complexe PTSS bij mensen met een laag IQ: doen!**

Erica Aldenkamp, GZ Psychologe Emdr Practitioner Poli+.

Een (complexe) posttraumatische stressstoornis (PTSS) is een veel voorkomende psychiatrische diagnose bij mensen met een laag IQ. Uit onderzoek blijkt dat PTSS klachten effectief behandeld kunnen worden, o.a. met EMDR, ook bij patiënten met een laag IQ. Toch zien we dat veel ervaren trauma behandelaren in de GGZ juist bij deze kwetsbare patiënten aarzelen en doorverwijzen of kiezen voor alleen stabiliseren. In deze sessie bespreken we de diagnosestelling, de passende behandelwijze en de samenwerking met andere echelons zodat u meer vertrouwen krijgt in uw mogelijkheden om ook deze patiënten te behandelen.

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze sessie?

•Bewustwording van de noodzaak van het behandelen van CPTSS bij patiënten met een laag IQ.

•Kennis over de diagnose stelling en de behandelmogelijkheden.

•Bewustwording van de wijze van samenwerking met de professionele context.

**7. Hoe gebruikt u de nieuwe zorgstandaarden en generieke modules bij uw zwakbegaafde patiënt?**

Jannelien Wieland, psychiater, Poli+ en leider expertisecentrum LVB+ Cordaan.

Eind van het afgelopen jaar waren er bijna 20 nieuwe zorgstandaarden klaar voor gebruik in de GGZ. Vanaf begin dit jaar is er een start gemaakt met de implementatie. Van behandelaren in de zorg wordt verwacht dat zij, gebruik makend van deze nieuwe standaarden, samen met hun patiënten de meeste geschikte en passende behandeling gaan uitstippelen. In deze sessie vertalen we de nieuwe zorgstandaarden voor gebruik bij patiënten met een lager IQ.

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze sessie?

•U kent de generieke module psychische stoornissen en zwakbegaafdheid of lichte verstandelijke beperking.

•U kent het begrip ‘protocollair maatwerk’.

•U weet hoe deze generieke module u kan helpen bij het gebruik van de nieuwe stoornisspecifieke zorgstandaarden en generieke modules.

**8. Het kan wel! Verslavingsbehandeling voor patiënten met zwakbegaafdheid en LVB**

Reina Marchand, orthopedagoog-generalist NVO, Tactus.

Uitdagingen in de behandeling van mensen met zwakbegaafdheid en LVB en psychiatrische problemen zijn er genoeg. De Nederlandse verslavingszorg laat echter zien dat het mogelijk is om samen met LVB ketenpartners methodieken te ontwikkelen waarin goede GGZ zorg voor deze groep haalbaar is.

In deze sessie maakt u uiteraard kennis met deze producten op het gebied van screening op gebruik, behandeling voor problematisch gebruik en samenwerking tussen de sectoren. Daarnaast bekijken we samen met u welke lessen hier voor andere GGZ aanbieders uit te leren vallen. Want goede GGZ zorg voor mensen met zwakbegaafdheid en LVB? Het kan wel!

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze sessie?

•U bent op de hoogte van bestaande methodieken op het gebied van verslaving en LVB.

•U doet ideeën op over het betrekken van het systeem van de cliënt.

•U onderzoekt mogelijkheden van vormgeven van ketenzorg vanuit uw eigen organisatie.

**9. Narratieve levensverhaleninterventie Wie ben ik?**

Janny Beernink, GZ-psycholoog en senior onderzoeker, VGGNet.

Mensen met zwakbegaafdheid of lvb hebben een hoog risico op het ontwikkelen van depressieve- en trauma-gerelateerde klachten. In deze sessie maakt u kennis met de levensverhaleninterventie Wie ben ik? die specifiek is ontwikkeld voor deze doelgroep. U gaat op zoek naar zichzelf, wie u bent, wat u kunt en waar u naar toe wilt. Zij leren omgaan met gebeurtenissen als verlieservaringen en ontwikkelen nieuwe identiteiten, kwaliteiten en krachten. Uit onderzoek blijkt dat klachten afnemen en het welbevinden toeneemt.

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze sessie?

•Kennis in het narratief werken

•Bewustwording van trauma en depressie prevalentie en belang van doelgroep specifieke behandeling

•Kennis over het gebruik van de levensverhaleninterventie Wie ben ik?