



# NVRG

Nederlandse Vereniging voor  
Relatie- en Gezinstherapie

## De NVRG sectie Psychiatrie & Systeemtherapie organiseert op vrijdag 15 juni 2018 een studiedag met als thema **Oude liefde, Nieuwe kansen.**

Relatieproblemen, zoals toenemende ruzies bij ouderen, kunnen de eerste tekenen zijn van neurodegeneratieve problemen als MCI of Parkinson en vereisen psychiatrische kennis om dit nader te onderzoeken. Psychiatrische problemen, zoals depressies of schijnbare cognitieve achteruitgang van ouderen, kunnen op hun beurt alles te maken hebben met ernstige relatieproblemen en kunnen zonder systeemtherapeutische kennis niet goed gediagnosticeerd en behandeld worden. Tijdens deze studiedag laten de sprekers zien hoe belangrijk de combinatie van systeemtherapeutische en psychiatrische kennis is bij de behandeling van oudere patiënten is.

### Programma en aanmelden

Bekijk [hier](#) het programma online.

Klik [hier](#) om je aan te melden.

### Doelgroep

Psychiaters, systeemtherapeuten en overige werkzaam in de ggz ouderenzorg.

### Datum

Vrijdag 15 juni 2018

### Locatie

[Zaalverhuur7](#) Bollenhofsestraat 138A in Utrecht.

Klik [hier](#) voor de routebeschrijving.

### Kosten

NVRG-leden: € 145,- (incl. 6% btw) / Niet leden: € 175,- (incl. 6% btw)

### Annuleringsvoorwaarden:

*Bij annulering tot 1 juni 2018 brengen wij je een bedrag van € 25,- aan administratiekosten in rekening. Indien je na 1 juni 2018 annuleert, berekenen wij het volledige bedrag. Vanzelfsprekend mag je je laten vervangen door een collega.*





**NVRG**

Nederlandse Vereniging voor  
Relatie- en Gezinstherapie

## Programma

09:00 – 09:30 uur	<i>Inloop met koffie/thee</i>
09:30 – 09:40 uur	Opening dagvoorzitter Pauline Beusekamp
09:40 – 10:25 uur	Lezing Pauline Beusekamp
10:25 – 11:00 uur	Lezing Xander van Ruissen en Dorien Wissink
11:00 – 11:15 uur	<i>Koffie/thee pauze</i>
11:15 - 12:30 uur	Lezing Senne Pol en Karel Koken
12:30 - 13:30 uur	<i>Lunch</i>
13:30 – 15:00 uur	Workshops ronde 1
15:00 – 15:15 uur	<i>Koffie/thee pauze</i>
15:15 – 16:45 uur	Workshop ronde 2
16:45 – 17:00 uur	Plenaire afsluiting door René van Rossum en Ellen van der Luit
17:00 – 17:30 uur	<i>Borrel</i>



## Lezingen

### Verdriet en verzoening Partners & Parkinson

Wanneer partners in een relatie met een neurodegeneratieve ziekte als Parkinson geconfronteerd worden betekent dat verlies en verdriet. *“De partner die ik ken raak ik kwijt”* en *“Ik weet niet meer hoe ik attent moet kijken, ik ben dat vermogen verloren”* zijn verdrietige uitspraken die je als therapeut vaak hoort. Naast het verwerken van dit verdriet komen de partners voor meer moeilijke opgaven te staan. De moeilijkste opgave is hun relatie in stand te houden als de ziekte van Parkinson reeds bestaande dysfunctionele patronen versterkt. Komen de partners echter op dat moment in relatietherapie, dan krijgen zij de gelegenheid deze patronen eindelijk te doorbreken en tot een waarlijke verzoening te komen voor zij elkaar moeten loslaten. In deze lezing wordt ingegaan op wat Parkinson voor partners kan betekenen en worden enkele voorbeelden gegeven hoe deze verzoening bereikt kan worden.



**drs. Pauline Beusekamp**, gz-psycholoog, systeemtherapeut en supervisor NVRG. Werkzaam bij Radboudumc afdeling psychiatrie.

### Ons huwelijk en onze ziekte De invloed van Parkinson op onze relatie

De lezing van Pauline Beusekamp refereert aan *“De partner die je kent, ben je kwijt”*. De stelling die Dorien Wissink en ik voor willen leggen is dat aan dat aspect over het algemeen te weinig aandacht wordt geschonken. Ook wanneer je op jonge leeftijd wordt geconfronteerd met een onomkeerbaar ziektebeeld zoals de ziekte van Parkinson. Aan de hand van onze persoonlijke ervaring geven we een blik achter onze voordeur over de invloed van 24 uur met de ziekte van Parkinson op onze relatie, gezin en omgeving waarna we graag in gesprek gaan met de zaal.

**ing. Xander van Ruissen**, ervaringsdeskundige ziekte van Parkinson. Klik [hier](#) voor meer informatie over het project LEAFS bij parkinson.

### Ouderen en autisme Een prikkel(baar) systeem

Senne Pol en Karel Koken nemen je mee in de complexe wereld rondom systeemtherapie bij ouderen met autisme. Het betreft een wereld waarin er nog veel onontgonnen gebied is, maar waar de GGZ in Eindhoven inmiddels ruim 8 jaar een intensieve poli voor draait. Ruim 700 cliënten zijn de afgelopen jaren gepasseerd. Veel van hen kregen een autisme diagnose en ruim de helft had





**NVRG**

Nederlandse Vereniging voor  
Relatie- en Gezinstherapie

(forse) relatieproblemen. Zonder alle antwoorden hierin te hebben geven Senne en Karel je een indruk van de dynamiek en werkwijze rondom deze interessante populatie.

**drs. Senne Pol**, klinisch psycholoog en manager. Werkzaam bij GGZ Eindhoven binnen het team ouderen en autisme.

**Karel Koken**, ervaringsdeskundige autisme

## Workshop ronde 1:

### “Als liefde de vraag is, wil je de vraag dan nog een keer herhalen?” Koot & Bie

De diagnose MCI en beginnende dementie betekent een enorme verandering in het leven van de betrokkene en zijn/ haar omgeving. Betekent de diagnose een rolverandering binnen de partnerrelatie? Durven wij het gesprek over de toekomst nog aan te gaan? Blijft liefde bestaan als je partner een chronische ziekte heeft met een slechte prognose? In de workshop wordt stilgestaan bij het effect van de cognitieve stoornis op de relatie. Verschillende invalshoeken komen aan bod. Wat biedt het structureel perspectief ons en welke (post)modernistische stromingen (oplossingsgericht, narratief) kunnen ons behulpzaam zijn in ons werk met paren waarvan een van beiden een cognitieve stoornis heeft? Wat doen wij als behandelaars met onze eigen onmacht?

**Chris Bavinck**, ouderenpsychiater, opleider en tutor psychiater. Werkzaam bij GGZCentraal.

### In gesprek bij dementie: blijf verbonden. Over kwaliteit van leven en sterven bij dementie.

Bij een ernstige ziekte als dementie is het belangrijk te blijven vragen naar het perspectief van de persoon zelf en diens sociale netwerk op hoe zij de ziekte ervaren. Want bij ziekten waarvoor geen curatie mogelijk is blijken de familiale en sociale banden van mensen het belangrijkste in het ervaren van kwaliteit van leven en sterven. Bij dementie voelen mensen zich tot hun verdriet nogal eens van dergelijke gesprekken buitengesloten omdat de taalstoornissen doen vermoeden dat gesprekken geen zin meer zouden hebben. En familieleden worden vaak alleen nog in hun rol van mantelzorgers of vertegenwoordigers aangesproken. En wanneer er een euthanasiewens is wordt die lang niet altijd gehoord en besproken met de persoon met dementie zelf. Door ook andere rollen in relaties, gezinnen en vriendschappen te bespreken en in die gesprekken afwisselend de zogenoemde expert- en consulentpositie in te nemen kunnen artsen, hulpverleners en gezinstherapeuten eraan bijdragen dat verbindingen niet voortijdig verbroken worden. Zij helpen daarmee familieleden en vrienden om met de persoon met dementie in contact te blijven. Zulke gesprekken leiden niet tot genezing maar kunnen wel ‘helend’ werken.

**Leny van Dalen**, psychiater en systeemtherapeut. Werkzaam bij Cordaan in Amsterdam.

**Beatrijs Lens**, gz-psycholoog en systeemtherapeut. Werkzaam bij Molemann Mental Health.



## Workshop ronde 2:

### Lust en liefde op leeftijd

Seksualiteit is ook voor veel ouderen van wezenlijk belang, zelfs als zij niet seksueel actief zijn. Seksualiteit is immers een wezenlijk aspect van menszijn. De uiting daarvan is een menselijke behoefte en recht, ongeacht leeftijd, gender, etniciteit, religie, handicap en seksuele voorkeur. De liberalisering van de maatschappij, met name in de westerse ontwikkelde wereld, heeft tot meer positieve, meer diverse en minder restrictieve attitudes en beelden ten aanzien van veel aspecten van seksualiteit geleid, waaronder de seksualiteit in de derde levensfase. In deze interactieve presentatie zullen wij met de zaal stil staan bij wat dit betekent voor de systeemtherapeut die met ouderen werkt.

**Albert Neeleman**, klinisch psycholoog, psychotherapeut en systeemtherapeut. Werkzaam bij Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie ([AIGR](#)).

**Minke de Boer**, psycholoog, seksuoloog en systeemtherapeut i.o.. Werkzaam bij Flevoziekenhuis en Universiteit Utrecht. Klik [hier](#) voor meer informatie over Minke.

### Hechting bij verlies en eindigheid: EFT bij ouderen

In iedere levensfase is verbinding met een geliefd persoon belangrijk. In de loop van ons leven kan er echter van alles gebeuren. Je partner kan ziek worden, je kan zelf ziek worden, je kunt dierbaren verliezen. De behoefte aan hechting (responsiviteit) verandert echter nooit. Bowlby noemde het al: *"from the cradle to the grave"*. Hoe kun je je emotionele behoefte aan steun en liefde vervullen als je partner dementeert of door ziekte erg op zichzelf gericht is? Wat kan EFT daarin betekenen? Kunnen ouderen nog profiteren van verbeterde connectie op het randje van het eindige leven? De rouw om een verlies is minder complex als dit proces in goede harmonie kan worden afgesloten. Het uitspreken van behoeften en verlangens en met mildheid kunnen terugkijken op het gezamenlijke leven maken doorleven na de dood doenlijker. In deze workshop kijken we naar de mogelijkheden om deze paradoxale situatie te begeleiden.

**Karin Wagenaar**, klinisch psycholoog, psychotherapeut en systeemtherapeut. Werkzaam in eigen psychotherapiepraktijk. Klik [hier](#) voor meer informatie over Karin.