Abstracts WM 2019

12.50 – 13.50 uur **Plenaire lezing** Gunnar Faber, Mark de Jong, Jeroen Kruit en Ellen Graveland

'Research 'on a shoestring budget''

Nu de budgetten voor het doen van wetenschappelijk onderzoek vooral in algemene GGZ-instellingen steeds beperkter worden (vanwege de noodgedwongen focus op directe bedrijfsvoering) terwijl met name praktijkrelevant onderzoek vooral daar plaats kan vinden, is het toenemend van belang om met beperkte middelen relevant onderzoek te doen.

Er zal allereerst in worden gegaan op de verschillende mogelijkheden om met een beperkt budget praktijk relevant onderzoek te doen inclusief de wetenschappelijke evidentie van deze verschillende onderzoeksmethoden en daarna zullen drie collega's in een korte presentatie hun ervaringen met het doen van wetenschappelijk onderzoek met een beperkt budget toelichten.

Doel is om één van de barrières om wetenschappelijk onderzoek te doen (namelijk het idee dat daarvoor een groot budget nodig is) weg te nemen en medewerkers enthousiast te maken voor het zelf opzetten van praktijk relevant wetenschappelijk onderzoek.

CV

Dr. Gunnar Faber, psychiater, opleider psychiatrie Yulius
Gunnar Faber is als opleider psychiatrie werkzaam bij Yulius te Dordrecht.
Hij heeft zich gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van vroege psychosen en zich recent met name gericht op de rol van neurocognitie, antipsychotica en cannabis bij het herstel na een psychose.
Hij is lid van de Nationale Remissie Werkgroep, die zich bezig houdt met Routine Outcome Monitoring (ROM), Ernstige Psychiatrische Aandoeningen (EPA) en functioneel herstel na een psychose.

Drs. Ellen Graveland, psychiater YEP team en crisisdienst

Drs. Jeroen Kruit, psychiater FACT team

Drs. Mark de Jong, psychiater & leading professional FACT Volwassenen Yulius
INTERESSEGEBIEDEN WERK EN ONDERZOEK
- Ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA)
- Dwang en drang
- Assertive outreach

Promotie-onderzoek (2014-heden): *Promotor: prof. dr. Niels Mulder, Erasmus MC, Rotterdam*
Studies naar psychiatrische opnames, dwangopnames en gevaar bij patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen.

Publicaties:

De Jong MH, Wierdsma AI, Van Gool AR, Mulder CL. Integrated treatment in groups for Flexible ACT patients at risk of rehospitalization: a controlled intervention study. Social Psychiatry Psychiatr Epidemiol Submitted
De Jong MH, Wierdsma AI, Van Baars AWB, Van Gool AR, Mulder CL. How dangerousness evolves after court-ordered compulsory psychiatric admission: an explorative prospective observational cohort study. BJP Open Accepted
De Jong MH, Oorschot M, Kamperman AM, Brussaard PE, Knijff EM, Van de Sande R, Van Gool AR, Mulder CL. Crucial factors preceding compulsory psychiatric admissions in a Flexible ACT-context: a qualitative patient record study. BMC Psychiatry 2017;17:350
De Jong MH. Nederlands / Vlaams Toponderzoek: Interventies om psychiatrische dwangopnames te verminderen. Tijdschrift voor Psychiatrie 2017;59:56-7.
De Jong MH, Kamperman AM, Mulder CL. Open wards in psychiatric clinics and compulsory psychiatric admissions – Reply. JAMA Psychiatry 2016; 73:1293-4
De Jong MH, Kamperman AM, Oorschot M, Priebe S, Bramer WM, Van de Sande R, Van Gool AR, Mulder CL. Interventions to reduce compulsory psychiatric admissions: a systematic review and meta-analysis. JAMA Psychiatry 2016; 73:657-64
De Jong MH, Zemel D, Van Gool AR. Clinical aspects of co-morbid schizophrenia and idiopathic Parkinson's disease. Clinical Schizophrenia & Related Psychoses. 2014;8:36-40
Kruit JB, De Jong MH. Verandering in diagnose gedurende tien jaar na eerste opname wegens een stoornis met psychotische kenmerken. Referaat. Tijdschrift voor Psychiatrie 2013;55:143-4
Koster MIME, De Jong MH, Derksen MTh, Van Gool AR. Steroïdpsychose bij de behandeling van dreigende vroeggeboorte. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2011;155:1046-9
Van Gool AR, De Jong MH, Verhoeven WMA. Toxische plasmaconcentratie van clozapine bij ontstekingsprocessen. Tijdschrift voor Psychiatrie 2010;52:791-6
De Jong MH, Eussen MLJM, Van Gool AR. Antipsychotica en stimulantia: een zinvolle combinatie? Tijdschrift voor Psychiatrie 2010;52:57-61

16.00 – 17.00 uur **Plenaire lezing** Professor Paramala J Santosh, kinder- en jeugdpsychiater en hoogleraar Kings College in Londen, projectleider Milestone studie

Suicidality:Treatment Occurring in Paediatrics (STOP) project - Findings and Future Directions'

The STOP project was an EU FP7 funded project that focussed on developing web-based measures of suicidality, it's risk and protective factors, and medication side-effects that could worsen suicidality, using the HealthTracker platform. 1002 subjects were followed up for 52 weeks and suicidality was measured at multiple time points. Findings from the project will be presented.

CV

Professor Paramala J Santosh, MBBS, Dip NB (Psych), MD, Ph.D, FRCPsych
Developmental Neuropsychiatry & Psychopharmacology Department of Child and Adolescent PsychiatryKing's College London
Young Person's Mental Health Clinical Research Subspecialty Lead / CAMHS Champion for NIHR CRN South London
Winner of 2016 MQ: Transforming Mental Health & NIHR CRN Service User Involvement in Research Award
Head and Consultant Child & Adolescent Psychiatrist Centre for Interventional Paediatric Psychopharmacology and Rare Diseases (CIPPRD)
National and Specialist Child and Adolescent Mental Health Services Michael Rutter Centre | Maudsley Hospital London
Winner of 2015 RCPsych Award for Psychiatric Team of the Year: Children & Adolescents
Visiting Professor, Department of Child Psychiatry University College Dublin
Honorary Consultant Child & Adolescent Psychiatrist Great Ormond Street Hospital for Children London & Tadworth Children's Trust for Neurorehabilitation Surrey
Clinical Director HighStreet Medical Dental Kent
Director & CEO HealthTracker Ltd Kent

14.00 – 14.45 **WORKSHOPRONDE 1 (workshop 1 t/m 4)**

Workshop 1) Drs. Mark de Jong (psychiater) & Marjan Heikens (ggz verpleegkundig specialist):

De kwaliteit van signaleringsplannen bij Yulius en het belang ervan ter preventie van dwangopnames

Presentatie Mark de Jong:
Achtergrond
Een dwangopname is een ingrijpende, mogelijk traumatische gebeurtenis voor een psychiatrische patiënt. Bovendien is dwang in strijd met autonomie, shared-decision-making en herstelondersteunende zorg. Dit referaat vormt een korte inleiding op het referaat over het gebruik van crisisplannen door behandelaars bij Yulius.

Doel
Overzicht geven van de uitkomsten van een systematische review en meta-analyse van RCT's die het crisisplan, of vergelijkbare interventies, onderzochten ter preventie van dwangopnames.

Resultaat
Er zijn 4 RCT's over het crisisplan met dwangopname als uitkomstmaat. Het crisisplan en andere 'advance statements' verlagen het risico op een dwangopname bij psychiatrische patiënten significant met 23%.

Conclusie
Er is stevig bewijs voor het nut van een crisisplan bij het voorkomen van dwangopnames.

Presentatie Marjan Heikens:
Marjan Heikens zal hierop aansluiten en vertellen over de uitkomsten van haar onderzoek naar signaleringsplannen binnen Yulius en het belang hiervan. De bevindingen uit de presentatie van Mark de jong onderstrepen het belang van de uitkomsten uit dit onderzoek. De kwaliteit van de beoordeelde signaleringsplannen binnen de FACT-teams van Yulius scoort dermate laag dat er geen uitspraak gedaan kan worden over een mogelijk verband tussen de specificiteit en geïndividualiseerdheid van een signaleringsplan en de frequentie en aard van de crisiscontacten. De belangrijkste aanbeveling is dat een signaleringsplan moet worden opgesteld door een ambulante behandelaar, geschoold in het modelgetrouw opstellen van een signaleringsplan, die nauw en langdurig is betrokken bij een patiënt.

CV
Drs. Mark de Jong, psychiater & leading professional FACT Volwassenen Yulius, *zie CV bij plenaire lezing*
Marjan Heikens, ggz verpleegkundig specialist/systeemtherapeut. *Marjan* ***is*** *werkzaam binnen de Volwassenzorg bij Yulius. Zij heeft dit jaar haar opleiding tot ggz verpleegkundig onderzoek afgerond en heeft hiervoor binnen het FACT team onderzoek gedaan naar signaleringsplannen en het belang hiervan.*

Workshop 2) Larissa van Bodegom (onderzoeker Yulius) en Suzanne Gerritsen (onderzoeker Erasmus):

Transities in de geestelijke gezondheidszorg: Zorgpaden en psychische gezondheid tijdens de transitie van de Jeugd GGZ naar de GGZ voor volwassenen
Bevindingen uit het MILESTONE onderzoek

Gerritsen S.E.[1], Maras A.[1,3], van Bodegom L.[3], Overbeek M.[3], Wolke D.[2], van Amelsvoort T.A.M.J. [4], Verhulst F.C.[1], Singh S.[2], Dieleman G.C.[1] and the MILESTONE Consortium.

1 Erasmus MC – Sophia, Child & Adolescent psychiatry/psychology, Rotterdam, the Netherlands;
2 Division of Health Sciences, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry CV4 7AL, UK
3 Yulius Academy, Rotterdam, the Netherlands
4 Maastricht University Medical Center, Psychiatry, Maastricht, the Netherlands

De periode waarin een jongere de transitie naar de volwassenheid maakt, is ook de periode waarin de meest ernstige psychiatrische problemen tot uiting komen. De huidige scheiding tussen de Jeugd GGZ en de GGZ voor volwassenen zorgt ervoor dat het zorgsysteem het zwakst is op het moment dat het juist het meest sterk zou moeten zijn. Er is steeds meer aandacht voor het feit dat kwetsbare jongeren in de transitie van de jeugd GGZ naar de GGZ voor volwassenen tussen wal en schip belanden. Er is echter nog geen longitudinaal onderzoek uitgevoerd naar de invloed van die transitie op de psychische gezondheid van jongeren.

Het MILESTONE onderzoek is een Europese studie naar de transitie van de Jeugd GGZ naar de GGZ voor volwassenen. In totaal doen aan dit onderzoek 763 jongeren mee, die rond de transitie naar de volwassenheid in behandeling waren binnen de Jeugd GGZ. In vier jaar tijd hebben deze jongeren en hun ouders informatie vertrekt over hun psychische gezondheid, zorgbehoefte, emotionele en gedragsproblemen, kwaliteit van leven, ernst van de problemen, zorggebruik en sociaal-demografische gegevens. Ook de behandelaren van de jongeren verstrekten informatie over bijvoorbeeld de klinische diagnose van de jongeren en de ernst van de problematiek.

Tijdens de wetenschapsmarkt 2019 zullen we de groep jongeren die we in het MILESTONE onderzoek hebben gevolgd beschrijven, waarbij wij ingaan op het beloop van de transitie en de psychische gezondheid van de jongeren.

CV
Suzanne Gerritsen*, MSc, onderzoeker Erasmus MC*
Larissa van Bodegom*, MSc, onderzoeker Yulius Academie*

Workshop 3) Mandy Wisman, GZ-psycholoog i.o. tot klinisch neuropsycholoog

Vroegkinderlijk trauma, cognitie en psychose: what's the link?

Vroegkinderlijk trauma is een risicofactor voor het ontstaan van een psychose en de ernst van het ziektebeeld. Tevens is vroegkinderlijk trauma geassocieerd met cognitieve functietekorten. Het is mogelijk dat vroegkinderlijk trauma een rol speelt in de etiologie van psychose, deels door de associatie met cognitieve functietekorten. Tijdens deze workshop zal de relatie tussen vroegkinderlijk trauma en het cognitief functioneren binnen het psychose spectrum (UHR, Eerste Psychose, chronische schizofrenie). Daarnaast wordt er stilgestaan bij de implicaties voor de praktijk.

CV:
Mandy Wisman is als GZ-psycholoog i.o. tot specialist binnen de klinische neuropsychologie werkzaam bij het team Ouderen & Neuropsychiatrie. Gedurende haar opleiding was zij werkzaam bij FACT, Autisme K&J en is zij gedetacheerd geweest naar Franciscus Gasthuis & Vlietland bij de afdeling Medische Psychologie. Daarnaast doet zij onderzoek naar de associatie tussen vroegkinderlijk trauma en het cognitief functioneren bij individuen met een eerste psychose in het YEP-team. Tevens verricht zij samen met het VU onderzoek naar de associatie tussen sociale stress en de mate van vertrouwen in de ander, en de betrokken neurale netwerken bij individuen met een eerste psychose of een verhoogd risico hierop.

Workshop 4) Tijdens deze workshop worden er twee kortere presentaties gegeven:
Wil Bergwerf (ggz verpleegkundig specialist i.o.) (14.00 – 14.20 uur)
Marianne Postma (ggz verpleegkundig specialist i.o.) (14.20 – 14.40 uur):

De ouderrol bij een borderline persoonlijkheidsstoornis. Ervaringen, behoeften en ondersteuning in de huidige zorgpraktijk – Wil Bergwerf

Borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS) wordt vaak gekenmerkt door een grote verscheidenheid aan symptomen en gedragingen zoals stemmingswisselingen, zwart-wit denken, impulsief gedrag, een negatief zelfbeeld, relatie- en sociaal-maatschappelijke problemen. Onder meer door impulsiviteit kunnen mensen met BPS al op jonge leeftijd seksueel actief zijn wat kan leiden tot zwangerschap en geboorte van een kind. Uit literatuur blijkt dat ouders met BPS verhoogd kwetsbaar zijn en zich minder competent voelen in de ouderrol wat kan leiden tot suboptimale zorg voor het kind. Het is niet bekend wat de ervaringen en behoeften van ouders met BPS zijn met betrekking tot de ouderrol en wat de ondersteuning hierin is in de huidige zorgpraktijk. Door dit in kaart te brengen komt er zicht op de vraag of het huidige behandelaanbod voldoende ondersteuning biedt aan de ouderrol. Er werd kwalitatief onderzoek uitgevoerd. In deze presentatie worden de resultaten en conclusie van dit onderzoek besproken.

CV:
***Wil Bergwerf**, verpleegkundige i.o. specialist GGZ is werkzaam binnen het team Persoonlijkheidsstoornissen in Gorinchem. Daarnaast is zij aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en kindermishandeling. In het kader van haar afstuderen heeft zij dit onderzoek uitgevoerd. Zij is geïnteresseerd in attitude en bejegening.*

Prevalentie van slaapstoornissen bij cliënten met een persoonlijkheidsstoornis – Marianne Postma

Mensen met een persoonlijkheidsstoornis hebben vaak moeilijkheden op het gebied van cognities, affectiviteit, interpersoonlijk functioneren, impulsbeheersing, het zelfbeeld en de eigen effectiviteit. Het functioneren kan ernstig verstoord raken en de kwaliteit van leven kan afnemen. Slaapproblemen, mogelijk veroorzaakt door een slaap- waakstoornis, kunnen genoemde problemen verergeren of uitlokken. Doel van cross-sectioneel onderzoek was inzicht te verkrijgen in de prevalentie van slaapproblemen bij de cliëntenpopulatie persoonlijkheidsproblematiek Yulius en bepalen of de behandeling aangepast moet worden.

CV:
***Marianne Postma** is verpleegkundige in opleiding tot specialist (3e leerjaar) en werkt momenteel bij het centrum spoedeisende psychiatrie Jeugd van Yulius bij de gesloten HIC kliniek. De afgelopen 20 jaar is zij werkzaam geweest binnen*

de (dag)klinische en ambulante afdelingen binnen de gezinspsychiatrie. Haar interesse ligt bij het opbouwen van een samenwerkingsrelatie en van daaruit, middels informed consent, het opstellen van een best passend behandelplan.

15.10 – 15.55 WORKSHOPRONDE 2 (workshop 5 t/m 8)

Workshop 5) Larissa van Bodegom (onderzoeker Yulius) en Suzanne Gerritsen (onderzoeker Erasmus):

De transitie naar de volwassenenzorg van jongeren met depressieve klachten en suïcidale neigingen: het beloop van de transitie en de psychische gezondheid.
Bevindingen uit het MILESTONE onderzoek

van Bodegom L.S. [1], Overbeek M.M.[1], Gerritsen S.E.[2], Dieleman G.C.[2], Wolke D.[3], van Amelsvoort T.A.M.J. [4], Verhulst F.C.[2], Singh S.[3], Maras, A.[1,2] and the MILESTONE Consortium.

1 Yulius Academy, Rotterdam, the Netherlands

2 Erasmus MC – Sophia, Child & Adolescent psychiatry/psychology, Rotterdam, the Netherlands;
3 Division of Health Sciences, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry CV4 7AL, UK
4 Maastricht University Medical Center, Psychiatry, Maastricht, the Netherlands

In de late adolescentie en de vroege volwassenheid komen de meest ernstige psychiatrische stoornissen tot uiting. De huidige scheiding tussen de Jeugd GGZ en de GGZ voor volwassenen zorgt voor een zwakke plek in het zorgsysteem wanneer deze juist het sterkst zou moeten zijn. Hoewel jongeren met depressieve klachten vaak persisterende/terugkomende klachten hebben, valt juist deze groep jongeren vaak tussen wal en schip wanneer de overstap van de jeugd GGZ naar de GGZ voor volwassenen gemaakt moet worden. Als deze kwetsbare groep niet de zorg krijgt die zij nodig hebben, melden zij zich mogelijk op een later moment met ernstigere problemen bij de GGZ voor volwassenen. Daarnaast ervaren jongeren met depressieve klachten vaak suïcidale gedachten en/of hebben suïcidale intenties. Juist tijdens de late adolescentie is de prevalentie van suïcidale gedachten, zelfbeschadiging en suïcidepogingen heel hoog. Verder is suïcide één van de meest belangrijke doodsoorzaken onder adolescenten.

De Europese MILESTONE studie, waar in totaal 763 jongeren aan meedoen, onderzoekt de transitie van de Jeugd GGZ naar de GGZ voor volwassenen. Ongeveer een kwart van deze jongeren (24.2%) ervaart depressieve problemen, 27.1% van de jongeren rapporteert suïcidale gedachten en 24.0% rapporteert zelfbeschadigend gedrag en/of een suïcide poging. Tijdens de wetenschapsmarkt 2019 zullen we deze jongeren beschrijven. We zullen onder andere ingaan op het beloop van de transitie en de psychische gezondheid.

CV
Suzanne Gerritsen*, MSc, onderzoeker Erasmus MC*
Larissa van Bodegom*, MSc, onderzoeker Yulius Academie*

Workshop 6) dr. Frida van Doorn (klinisch psycholoog) en Willem Leenreis (GZ-psycholoog i.o. tot klinisch psycholoog):

Praktisch nut van persoonlijkheidsdiagnostiek

De deeltijdbehandeling van De Kreek (voor jongeren van 14 tot 21 jaar) werkt vanuit de schematherapie. Standaard wordt ook gewerkt met de vragenlijsten die daar bij horen.

We vroegen ons af welke toegevoegde waarde het heeft om een meer standaard persoonlijkheidsonderzoek te doen.
Bij 6 cliënten hebben we daarom onderzoek vanuit verschillende invalshoeken gedaan: De STIP-5, de SCID-5-P en dynamische profiel analyse van de MMPI.
In de workshop bespreken en vergelijken we de 3 methodieken. We lichten via het casus materiaal toe wat de instrumenten opleveren en waarom we in bepaalde fasen van de behandeling kiezen voor het ene of het andere instrument.
Dit "protocol" wordt voorgelegd aan de deelnemers met de vraag of dit bruikbaar zou zijn in de eigen werkomgeving en aan welke voorwaarden dan voldaan moet worden

CV

Dr. Frida van Doorn*, klinisch psycholoog en werkzaam bij Yulius als hoofdbehandelaar van de Deeltijdgroepen van de KJP. Haar interessegebieden zijn ; interessegebied persoonlijkheidsstoornissen en trauma en cognitieve behandeling bij psychiatrische problematiek.*
Willem Leemreis*, GZ-psycholoog i.o.t. klinisch psycholoog; interessegebied bij persoonlijkheidsstoornissen en schematherapie, Momenteel werkzaam bij Yulius op de polikliniek trauma en hechting KJP.*

Workshop 7) Mandy Wisman (GZ-psycholoog i.o. tot klinisch neuropsycholoog) en Laura Schellekens (klinisch neuropsycholoog):

De rol van de klinisch neuropsycholoog binnen de sGGZ & de inzet van cognitieve screeners

De klinische neuropsychologie is in de loop der jaren uitgegroeid tot een aparte discipline in de Nederlandse gezondheidszorg en is het vakgebied dat zich bezighoudt met de relatie tussen hersenen en gedrag. In de GGZ gaat het dan vooral over neuropsychologische stoornissen. Hieronder verstaan we stoornissen in cognitief, emotioneel en gedragsmatig functioneren als gevolg van aangeboren of verworven neurologische en neuropsychiatrische aandoeningen bij kinderen, adolescenten, volwassenen en ouderen. Enkele voorbeelden van dergelijke aandoeningen zijn een CVA, autisme, dementie en schizofrenie. Tijdens deze workshop wordt de rol en het belang van de klinisch neuropsycholoog binnen de sGGZ besproken aan de hand van casuïstiek. Tevens zal er aandacht besteed worden aan de inzet van cognitieve screeners. De deelnemer zal na de workshop deze screeners adequaat kunnen toepassen in de praktijk.

CV:

Laura Schellekens *is Klinisch Neuropsycholoog en werkzaam bij het team Ouderen & Neuropsychiatrie. Zij heeft onderzoek gedaan naar depressie en cognitie en de inzet van de MOCA (een cognitieve screener) in de volwassen populatie. Haar expertise ligt bij het diagnosticeren en behandelen van patiënten met complexe neuropsychiatrische problematiek.*

Mandy Wisman *is als GZ-psycholoog i.o. tot specialist binnen de klinische neuropsychologie werkzaam bij het team Ouderen & Neuropsychiatrie. Gedurende haar opleiding was zij werkzaam bij FACT, Autisme K&J en is zij gedetacheerd geweest naar Franciscus Gasthuis & Vlietland bij de afdeling Medische Psychologie. Daarnaast doet zij onderzoek naar de associatie tussen vroegkinderlijk trauma en het cognitief functioneren bij individuen met een eerste psychose in het YEP-team. Tevens verricht zij samen met het VU onderzoek naar de associatie tussen sociale stress en de mate van vertrouwen in de ander, en de betrokken neurale netwerken bij individuen met een eerste psychose of een verhoogd risico hierop.*

Workshop 8) Tijdens deze workshop worden er twee kortere presentaties gegeven:
Mirjam van Dongen (ggz verpleegkundig specialist i.o.) (15.10 – 15.30 uur)
Lieny Dortmans (ggz verpleegkundig specialist i.o.) (15.30 – 15.50 uur)

"Een passende mantel" Mantelzorg vanuit het perspectief van patiënten met een bipolaire stoornis – Mirjam van Dongen

Een mismatch tussen behoeftes van patiënten en hoe zij de aan hen verleende mantelzorg ervaren, kan leiden tot spanningen tussen patiënt en mantelzorger: de patiënt voelt zich onzeker en niet geaccepteerd, de mantelzorger voelt zich overbelast/depressief, met risico op ontspoorde mantelzorg. Er is weinig bekend over ervaringen/behoeftes van patiënten met een bipolaire stoornis

met de aan hen verleende mantelzorg. Het doel van dit kwalitatieve onderzoek was 1. om kennis te krijgen over ervaringen/behoeftes van patiënten met een bipolaire stoornis ten aanzien van hun mantelzorg: welke soort zorg wordt gegeven, hoe wordt deze gegeven en wat vinden patiënten belangrijk 2. Aanbevelingen te vinden die kunnen leiden tot een verbeterde relatie bij de uitvoering van de (langdurige) mantelzorg en hiermee overbelasting en ontspoorde mantelzorg voorkomen.

CV:

Mirjam van Dongen *is SPV en in opleiding tot Verpleegkundig Specialist (3de jaars) , momenteel werkzaam op Spoed 3, Kasperspad. In de afgelopen 30 jaar is zij werkzaam geweest bij ambulante ouderenzorg, preventie en de BGGZ. De aanpak van huiselijk geweld, in het bijzonder ouderenmishandeling/ontspoorde mantelzorg, en ondersteuning van mantelzorgers in de psychiatrie heeft haar warme belangstelling.*

Zicht op somatiek bij kinderen/jongeren in de intakefase – Lieny Dortmans

Somatische klachten zijn vaak comorbide bij psychiatrische problemen van kinderen en jongeren. Zij uiten vaak klachten van hoofdpijn, buikpijn en vermoeidheid. Meestal is er een duidelijk verband tussen vitaminetekorten, schildklierproblemen, overgewicht en slaapproblemen met psychiatrische problematiek. Uit voorafgaande probleemanalyse van L. Dortmans blijkt dat somatische klachten vaak onvoldoende worden herkend. Het ontbreekt professionals deels aan kennis en een uniforme werkwijze om somatische klachten te signaleren in de diagnostische fase.
Welke screeningsmiddelen voorhanden zijn om somatische klachten bij kinderen en jongeren optimaal te inventariseren tijdens de intakefase is onbekend. Een literatuurstudie en een kwalitatief onderzoek is uitgevoerd naar evidence based instrumenten. De resultaten en conclusie worden in deze presentatie besproken. Een innovatievoorstel zal worden toegelicht.

CV:

Lieny Dortmans *is geruime tijd werkzaam binnen Yulius en heeft diverse functies vervult. Sinds 1.5 jaar werkt zij met veel plezier werkzaam binnen KJP ambulant in Gorinchem als Vios (verpleegkundige in opleiding tot specialist). Daarvoor was zij werkzaam als SPV binnen het team Persoonlijkheidsstoornissen in Gorinçhem. Netwerken en hulpverlenen aan cliënten met complexe problematiek heeft mijn interesse. Mede als systeemtherapeut kan ik hierin een mooie bijdrage leveren.*