**Programma Medische stafdag GGZ Rivierduinen**

Datum: 7 oktober

Tijd: 9.00-17.00u

Organiserend comité: Jose Turfboer, Bert Luteijn, Mieke Knevel, Renske de Reus, Christel Siegel-Versluis en Christine Facchin.

Contactpersonen: Jose Turfboer, psychiater (06 52713853) en Christine Facchin, organisator (06 11304392).

* 9.00 – 9.15 Welkom
* 9.15 – 10.15 Kennismaking plenair (grote zaal)
* 10.15 – 10.30 Pauze
* 10.30-11.15 : Lezing, Ingeborg Siteur
* 11.15-12.00 Wet verplichte GGZ (wvggz), Remco de Winter.
* 12.00-13.00 Lunch
* 13.00-14.45 Workshops

Grote zaal: Ontwikkelingen en workshop in VR, Daphne Cocx-Swiebel.

Break out zaal 1: EPA geschiktheidsniveau bepaling, hoe doe je dat? Bert Luteijn en Jan Bogers.

Break out zaal 2: Moreel Beraad, wvggz gedwongen behandeling versus hertelgerichte aanpak: bijt dit elkaar of niet? Jaqueline Weeda.

* 14.45-15.00 Pauze
* 15.00-15.45 Workshops

Grote zaal: Samenwerking poli en wijk, Frank Heheman.

Break out zaal 1: Moreel Beraad, hoog risico beleid, wat betekent dit in de dagelijkse praktijk: grenzen en kansen, Jaqueline Weeda.

Break out zaal 2: Werken met eigen ervaring (herstelgericht werken), Jascha Bekke.

* 15.45- 16.00 afsluiting plenair (grote zaal)
* 16.00- 17.00 Borrel

**Samenvattingen**

**Een lerende organisatie.** Ingeborg Siteur

**Inhoud**

Professionaliteit houdt ontwikkelingsgerichtheid in. GGZ Rivierduinen streeft ernaar een organisatie te zijn die ontwikkeling faciliteert. In de lezing zal gesproken worden over de beleidsmatige aspecten hiervan. Aan de orde komen de rol van visie, missie, kernwaarden. Van inspraak en invloed. Van samenwerking, doelen en grenzen stellen. Van de verschuiving van een organisatiegerichte sturing naar een netwerkgerichte sturing. Van het streven om door middel van overzichtelijke kaders bewegingsvrijheid te creëren. Van het samenspel tussen top down en bottom up. Dit alles aan de hand van concrete gebeurtenissen afgelopen jaar en plannen voor 2022.

Doel: begrip van de beleidsontwikkeling binnen Rivierduinen en dialoog over de dilemma’s die daarbinnen spelen.

Na de lezing heeft de deelnemer meer zicht op de wijze waarop GGZ Rivierduinen professionele ontwikkeling beoogt te stimuleren en op de manier daarbij invloed uit te oefenen. De deelnemer heeft weet van algemene beleidsmatige principes die hierbij een rol spelen.

**Zijn er verschillende vormen van suïcidaal gedrag?** Remco de Winter

**Inhoud**

Suïcidaliteit wordt in de regel als een uniform verschijnsel gedefinieerd en er is weinig onderzoek naar differentiatie bij suïcidaal gedrag verricht in de heterogene groep van patiënten in de ggz. In de praktijk zien we verschillende vormen van suïcidaal gedrag en is ons handelen in de regel op “het” klinisch oordeel gebaseerd. Ook wordt er in richtlijnen geen goed onderscheid gemaakt tussen verschillende vormen naast de indeling in acuut of chronisch.

Om een betere risico beoordeling te doen, meer op maat gericht te behandelen en voor wetenschappelijk onderzoek, is het belangrijk dat we suïcidaal gedrag differentiëren. Op basis van klinische ervaring en vanuit een wetenschappelijke achtergrond is een model voor differentiatie ontwikkeld. Uit dit model komen 4 vormen van suïcidaal gedrag, welke uiteraard ook overlap kunnen hebben. Het model is getoetst in diverse gremia en is daarop ook aangepast. Momenteel is een valideringsstudie (de VAMOS studie) uitgerold waarbij, 3 psychiaters en 3 verpleegkundigen onafhankelijk van elkaar, consultaties van suïcidale crisis patiënten worden ingedeeld.

Zie verder zijn website voor meer informatie www.suicidaliteit.nl

**Workshop Virtual Reality.** Daphne Cocx – Swiebel

**Inhoud**

Tijdens de workshop op de medische stafdag gaan we aan de slag met Virtual Reality. Op dit moment wordt VR al ingezet binnen GGZ-Rivierduinen. Er zal een presentatie gehouden worden over wat Virtual Reality inhoudt, de verschillende toepassingsgebieden en de effectiviteit van behandeling met VR in de GGZ. Er wordt kennis gemaakt met de inzet van exposure en rollenspel in de virtuele wereld bij verschillende psychische klachten en stoornissen. We laten zien hoe je kunt werken met VR middels CGT en staan stil bij de therapeutische vaardigheden. De theorie wordt gekoppeld aan de casuïstiek, zodat men meer zicht krijgt op de mogelijkheden van VR in de caseload. Nadat deze presentatie gegeven is zullen er een aantal mensen laten oefenen met VR en hen laten ervaren hoe het is om in de VR-wereld te stappen. De presentatie wordt gehouden door twee psychologen (KP i.o.) die tevens VR-behandelaar zijn. Het oefenen met de VR-set wordt ondersteund door een medewerker van het bedrijf (CleVR) waar wij de set van hebben.

**Workshop EPA geschiktheidsbepaling: hoe doe je dat?** Bert Luteijn en Jan Bogers

**Inhoud**

In deze workshop wordt stilgestaan bij de vernieuwde opleiding psychiater. Uitleg wordt gegeven over de structuur van de opleiding en met name het verkrijgen van vaardigheden en de toetsing hiervan middels EPA’s  (entrustable professional activities). Het verkrijgen van bekwaamheid op de 10 geformuleerde EPA’s is een belangrijk onderdeel van de opleiding. Voor de Rivierduinen psychiater opleidingsgroep is het belangrijk ervaring op te doen met dit nieuwe opleidingselement en het gezamenlijk  toetsen van ontwikkelingsniveau en uiteindelijke geschiktheidsverklaring per EPA. Hoe gaan wij dat gezamenlijke toetsen uitvoeren? Daar zal het in de workshop over gaan.

**Moreel Beraad.** Jaqueline Weeda

**Inhoud**

Een Moreel Beraad is een gesprek waarin de deelnemers gezamenlijk een ethische kwestie uit hun werk bespreken. Zij doen dit gestructureerd, aan de hand van een gespreksmethodiek, en met behulp van een gespreksleider.
Tijdens een Moreel Beraad zoeken wordt aan de hand van een concreet voorbeeld uit de dagelijkse praktijk, samen gezocht naar een antwoord op de vraag wat in die specifieke situatie goede zorg is. De drie centrale doelstellingen van een Moreel Beraad zijn:

* Het verbeteren van de kwaliteit van zorg binnen de context van de casus;
* De toename van professionele morele competenties;
* Het verbeteren van de kwaliteit van zorg op het niveau van de organisatie door het stimuleren van een gezamenlijk leerproces en het verbinden van moreel beraad met beleid.

Moreel beraden zijn er in soorten en maten. De duur kan verschillen, de complexiteit van de casus, de gebruikte methode en de groepssamenstelling (mono- of multidisciplinair). Sommige beraden vinden ad hoc plaats, andere in het kader van een langer lopend Moreel Beraad-project.

Tijdens de medische stafdag zullen wij drie keer 45 minuten Moreel Beraad houden met twee onderwerpen. De onderwerpen zullen zijn:

- wvggz gedwongen behandeling versus hertelgerichte aanpak: bijt dit elkaar of niet?

- hoog risico beleid, wat betekent dit in de dagelijkse praktijk: grenzen en kansen.

**Samenwerking Poli en Wijk.** Frank Heheman

**Inhoud**

Het doel van de workshop is informeren over de ontwikkelingen tussen Poli en Wijk binnen de Leidse vestiging en collega’s enthousiasmeren die ontwikkeling ook op andere locaties te maken.

De initiatieven die binnen de Leidse vestiging zijn gestart over bevordering samenwerking / ontschotting tussen zorgfuncties (zorgfunctieoverstijgende samenwerking ihkv behandeling), ontwikkeling naar een GGZ instelling die maatwerk biedt, richting herstelgerichte intakes en dito behandeling voor alle cliënten van GGZ Rivierduinen.

Discussie: over de factoren die (binnen ieders hoofdlocatie) in dit kader zouden kunnen leiden tot succes of juist mislukking.

**Werken met eigen ervaring (herstelgericht werken).** Jascha Bekke

**Inhoud**

Ik ben psychiater, opgeleid in R4D, en daarvoor en sindsdien al jaren werkzaam bij R4D (sinds 2002).

Meerdere keren viel ik uit, ‘overspannen’ maar uiteindelijk kreeg in de diagnose bipolaire II stoornis.

Mijn moeder heeft een bipolaire I stoornis, mijn zoon van 10 heeft fors ADHD. Mijn overige familie en schoonfamilie zijn verder ook doordrenkt met psychische problemen.

Sinds enige jaren ben ik ook naar patiënten op de polikliniek open over dat ik klachten heb (gehad); medicatie heb (gehad) en moeite heb met van alles (met mezelf, met anderen), dat ik veel therapieën heb gevolgd, in de WIA heb gezeten. Ik zet mijn eigen ervaring dus flink in.

Ik werk met mijn poli-team de pilot Samen Sterk zonder Stigma op de werkvloer- GGZ door.

Hierbij kies ik er voor extra open te zijn over mijn eigen weg met mooie gesprekken met collega’s tot gevolg en een groeiende openheid en inzet van eigen ervaring op onze poli (Zoetermeer).

Zie Powerpoint presentatie.