



GGZ WNB

Geestelijke GezondheidsZorg Westelijk Noord-Brabant

\*\*\*\*\*

## UITNODIGING

\*\*\*\*\*

Beste allemaal,

Hierbij wordt u uitgenodigd voor de laatste refereerochtend van dit jaar op donderdag 9 december a.s. Deze refereerochtend is weer te volgen via WebinarGeek en biedt plaats aan 100 deelnemers.

U kunt zich aanmelden door op deze link te klikken

<https://ggz-wnb.webinargeek.com/refereroochtend-ggz-wnb-op-9-december-2021>

Dagvoorzitter is drs. Marc Daemen, klinisch psycholoog - psychotherapeut. Marc is bij GGZ WNB ook P-opleider en primus inter pares van de Academie WNB i.o., hij is verbonden aan de RINO Groep als coördinerend docent groepsdynamica en opleider groepstherapie en bestuursvoorzitter van de NVGP.

### Programma

09.00 – 09.50 uur	Hiv en psychische klachten
09.50 – 10.20 uur	De associatie van biomarkers en psychiatrische stoornissen met gevaarscriteria bij een gedwongen opname
10.20 – 10.40 uur	Pauze
10.40 – 11.30 uur	Herstelgericht kijken naar LVB binnen de GGZ.

- Voor dit programma is de accreditatieaanvraag in behandeling bij NVvP, VVGN, FGzPt, Register Vaktherapie, SKJ en VSR.
- Aan deelname aan deze bijeenkomst zijn geen kosten verbonden.
- Geef u uw **bigregistratienummer** door als u in aanmerking komt voor accreditatiepunten.

### Het eerste referaat

Hiv en psychische klachten.

### Referent

Drs. Henri van Tilburg, gz-psycholoog i.o.t. psychotherapeut bij GGZ WNB, PTA, GGZ inGeest, zorglijn hiv en psychische klachten.

### Samenvatting

Na informatie over hiv/aids, volgt informatie over psychische problemen en de mogelijkheden van (psycho)therapie bij mensen met hiv/aids.

### Leerdoel en relevantie

Vergroten van de kennis over hiv/aids.

Vergroten van de kennis over geestelijke gezondheid bij hiv/aids.

Vergroten van de kennis over psychotherapie bij hiv/aids.

Bij personen met hiv/aids zijn psychische problemen meer aanwezig dan bij de bevolking in het algemeen.

Kennis over hiv/aids vergroot de mogelijkheid van goede zorg/ondersteuning.

### Het tweede referaat

De associatie van biomarkers en psychiatrische stoornissen met gevaarscriteria bij een gedwongen opname.

### Referent

Nordin L'oihmi, arts in opleiding tot psychiater en werkzaam bij RVE FACT van GGZ WNB.

### Samenvatting

Uit onderzoek komt naar voren dat cholesterol en vitamine D samenhangen met bepaalde psychiatrische stoornissen. Verder komt er uit onderzoek ook naar voren dat er een associatie lijkt te zijn tussen cholesterol en agressie. In ons onderzoek hebben we bij alle gedwongen opgenomen patiënten met een IBS bij GGZ WNB

onderzocht of er een associatie is van biomarkers (cholesterol en vitamine D) en psychiatrische stoornissen en of er een associatie is met gevaarscriteria die aanwezig waren bij IBS-opname. Hier is in de literatuur nog weinig over bekend.

### **Leerdoel en relevantie**

Het doel van het onderzoek is het inzichtelijk maken welke gevaarscriteria mogelijk samenhangen met bepaalde biologische parameters om hier vervolgens beleid op te maken in de klinische praktijk.

Het onderzoek is zeer relevant, gezien de agressie in de klinische en ambulante (geestelijke) gezondheidszorg, en vanwege het feit dat er nog weinig bekend is over relevante factoren die hierop invloed zouden kunnen hebben.

### **Het derde referaat**

Herstelgericht kijken naar LVB binnen de GGZ.

### **Referent**

Judith van de Blokenhoeve, GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog, werkzaam voor RVE Veranderingsgericht (Halsteren).

### **Samenvatting**

In dit referaat wordt allereerst kort gekeken naar hoe vaak LVB en zwakbegaafdheid (ZB) voorkomt binnen de GGZ, wanneer gekeken wordt naar landelijke gegevens. Wat is daarover bekend? Vervolgens wordt gekeken naar het voorkomen van de diagnose LVB binnen GGZ WNB in de jaren 2018, 2019 en 2020. Wat zeggen deze cijfers ons? Waar leidt LVB/ZB veelal toe binnen de (GGZ) behandeling, wanneer we kijken naar literatuur / landelijke onderzoeken? Welke knelpunten worden van daaruit gezien binnen GGZ WNB? Welke mogelijkheden liggen er, met name binnen GGZ WNB, voor deze doelgroep? Op al deze vragen wordt kort ingegaan, waarna de overstap zal worden gemaakt naar het herkennen van LVB en zwakbegaafdheid. Om vervolgens het referaat af te sluiten met handreikingen voor het aanpassen van behandeling en begeleiding, zodat deze meer passend en op maat kan worden aangeboden voor LVB/ZB-cliënten.

### **Leerdoel en relevantie**

Inzicht krijgen in het voorkomen van LVB/ZB binnen de GGZ. Het (beter) gaan herkennen van LVB/ZB, of hier in elk geval meer alert op raken. Enkele mogelijkheden kunnen benoemen / weten die er zijn om een behandeling/begeleiding aan te passen aan een cliënt met LVB/ZB, zodat de behandeling een groter kans van slagen heeft (effectiviteit en efficiëntie).

Gezien uit landelijke cijfers naar voren komt dat bij 20% (ambulante doelgroep) tot zelfs ruim 60% (chronische doelgroep) LVB/ZB voorkomt bij cliënten, maar dit in zeker 2/3 van de gevallen niet wordt onderkend, het wél leidt tot significant meer ingrijpen in vrijheden (Dwang en Drang en crisisopnames, et cetera) lijkt het van groot belang en relevantie om professionals minimaal bewust te maken van dit gegeven en wanneer mogelijk ze hierin ook te scholen.

### **Doelgroep**

Psychiater (i.o.), Klinisch psycholoog (i.o.), GZ psycholoog (i.o.), basis psycholoog, Sociaal Psychiatrisch verpleegkundige, Verpleegkundig Specialist (i.o.), GGZ-agoog, vaktherapeuten en verslavingsartsen.

We ontmoeten u graag op 9 december!

Met vriendelijke groet,

Judith van Veldhoven  
Secretariaat Academie WNB i.o.