



## Programma referaten 15 maart 2023

### **Referaat 1: Patiënt- en Klinische Kenmerken van Ouderen met een Autismespectrumstoornis in de hoogspecialistische Geestelijke Gezondheidszorg – Dossieronderzoek en exploratieve interviews bij cliënten door Gökhan Turgut, AIOS Psychiatrie werkzaam bij GGz Breburg. (Eindreferaat)**

Autismespectrumstoornis is ook op oudere leeftijd een veel voorkomende psychiatrische stoornis, maar vergeleken met andere psychiatrische stoornissen is klinische en wetenschappelijke kennis over het klinische beeld van ASS op oudere leeftijd nog schaars. Ook is nog weinig bekend over patiënt- en klinische kenmerken van ouderen die op latere leeftijd de diagnose ASS gekregen hebben.

TOPGGz-afdeling PersonaCura van GGz Breburg biedt hoogspecialistische diagnostiek en behandeling aan 60-plussers met persoonlijkheidsstoornissen en/of ontwikkelingsstoornissen (waaronder ASS). Ouderen die op latere leeftijd alsnog een ASS-diagnose hebben gekregen kunnen hier baat bij hebben, en het op jongere leeftijd gekregen hebben van de diagnose had mogelijk bij kunnen dragen aan het eerder inzetten van passende hulpverlening. Verder onderzoek naar wat deze groep kenmerkt kan zicht geven op welke factoren kunnen bijdragen aan het (eerder) alert zijn op een mogelijke ASS-diagnose.

In dit referaat wordt ingegaan op cliënt- en klinische kenmerken van ouderen met ASS. Vervolgens zullen we de bevindingen presenteren van interviews afgenomen bij cliënten, over het op latere leeftijd gekregen hebben van de diagnose. Hierna is gekozen om een uitgebreid dossieronderzoek op te zetten, waarvan de dataverzameling en bijbehorende data-analyses momenteel plaatsvinden. In de presentatie zullen we voorlopige resultaten van het dossieronderzoek presenteren op basis van de tot dan toe verzamelde dossierdata.

## **Referaat 2: 'De wensen van mensen' door Rob Favié, AIOS psychiatrie bij GGz Breburg (Eindreferaat)**

Binnen de geestelijke gezondheidszorg kan er gebruik worden gemaakt van verplichte zorg indien er sprake is van gedrag dat ernstig nadeel (gevaar) veroorzaakt voor een patiënt met een psychische stoornis of voor zijn of haar omgeving. Dit gevaar moet voortkomen uit de psychische stoornis.

Aan deze verplichte zorg zitten een paar voorwaarden. Zo moet verplichte zorg de enige manier zijn om het ernstige nadeel weg te nemen. Daarnaast moet de ingezette zorg ook subsidiair, proportioneel, doelmatig en veilig zijn. In normaal Nederlands betekent dit dat het minst zware middel moet worden ingezet (subsidiariteit). Maar ook dat de inzet daarvan zo minimaal mogelijk moet zijn om het doel te behalen (proportionaliteit). Daarnaast moet de zorg effectief zijn om het beoogde doel te behalen (doelmatig). Als laatste moet de verplichte zorg het risico op ernstig nadeel wegnemen, geen onveiligheid veroorzaken en mag deze niet onnodig gevaar opleveren.

Op het moment dat een behandelaar verplichte zorg inzet wordt van hem en haar dus verwacht dat deze zal kiezen voor de minst ingrijpende maatregel om het doel van de verplichte zorg te bereiken. De vraag hoe ingrijpend een bepaalde maatregel is wordt bepaald door de geldende waarden en normen van de samenleving. Zo wordt het onder toezicht inslikken van een tablet over het algemeen als minder ingrijpend gezien dan het onder dwang medicatie te krijgen ingespoten. Zeker waar maatregelen in hevigheid dichterbij elkaar liggen zullen de meningen over welke maatregel het meest ingrijpend is per persoon verschillen.

In mijn onderzoek heb ik zorgverleners van verschillende zorginstellingen voor geestelijke gezondheidszorg gevraagd hoe ingrijpend zij deze verschillende vormen van verplichte zorg inschatten.

## **Referaat 3: In Holland staat geen huis: een voorbeeld van een reduplicatieve paramnesie door Imran Beg AIOS psychiatrie bij GGz Breburg momenteel werkzaam bij Fivoor. (Eindreferaat)**

In het kader van neurodegeneratieve aandoeningen, zoals de ziekte van Parkinson, kunnen psychotische symptomen voorkomen. Dat betreffen veelal hallucinaties, maar er kunnen ook allerlei soorten van waanvorming ontstaan. In dit referaat wordt er stilgestaan bij een relatief zeldzame vorm van een waan. Dit betreft een bijzondere variant van een misidentificatiëwaan, namelijk een reduplicatieve paramnesie.

Dit kenmerkt zich door de overtuiging dat een locatie is verplaatst of verhuisd, danwel op twee verschillende plaatsen bestaat.

In dit referaat zal er, aan de hand van een casus, verder worden stilgestaan bij deze specifieke misidentificatiëwaan. Vervolgens zal er worden stilgestaan bij de misidentificatiëwanen. De fenomenologie en de kenmerken van de reduplicatieve paramnesie zullen worden beschreven. Verder zal er worden stilgestaan bij de etiologie en zullen er enkele behandelopties worden geschetst.

### **Het programma**

17.55 uur	Opening door voorzitter
18.00 –20.00 uur	Referaten
20.05 uur	Afsluiting door voorzitter

### **Accreditatie**

Voor de referaten is accreditatie aangevraagd bij de NVvP, NvP, FGzPt, het Register Verpleegkundig Specialisten en SRVB voor vaktherapeuten

**Organisatie Commissie**

Mw. Dr. I. Willems, A-opleider/psychiater  
Mw. Dr. A. van den Broek, P-opleider/klinisch psycholoog  
Mw. F. Dirkx, Opleider GGZ VS /verpleegkundig specialist  
Mw. K. van Loon, beleidsmedewerker  
Mw. W. Verhagen, coördinator Training en Ontwikkeling

**Doelgroepen**

Psychiaters (i.o.), psychologen (i.o.), verpleegkundig specialisten (i.o.), vak therapeuten  
Uiteraard zijn ook andere geïnteresseerden welkom.

**Locatie**

Online

**Kosten en inschrijving**

Deelname is voor iedereen gratis.

**Aanmelden en registratie accreditatiepunten:****Medewerkers van GGz Breburg:**

Graag aanmelden in Leerplein [Leerplein GGz Breburg.](#)

Klik op inschrijven en meld je aan!

**Externe deelnemers:**

Aanmelden kan via <https://ggzbreburg.capp12.nl/open-courses>

Voor informatie: Wendy Verhagen, bereikbaar maandag t/m vrijdag  
Bregburgacademieggz@ggzbreburg.nl