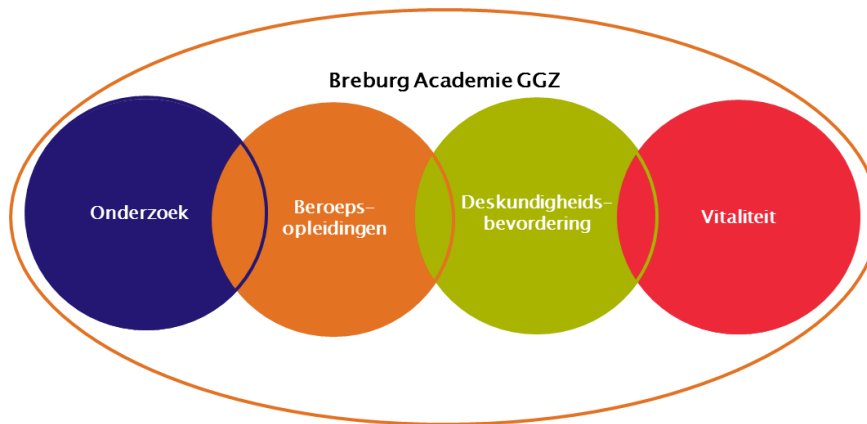




Programma referaten 25 maart 2026

Referaat 1: Group Treatment for ADHD in Older Adults: A Mixed-Methods Evaluation of Feasibility, Acceptability, and Preliminary Outcomes door Anne van den Kieboom werkzaam als GIOS bij GGz Breburg Eindreferaat.

Doel. Ouderen met ADHD vormen een groeiende, maar in de geestelijke gezondheidszorg nog onvoldoende bediende doelgroep. Dit mixed-methods onderzoek evalueerde de haalbaarheid, acceptatie en voorlopige uitkomsten van een op maat gemaakte groepstherapie voor ouderen met ADHD.

Methode. Veertien deelnemers (8 mannen, 6 vrouwen; gemiddelde leeftijd = 66,6 jaar) met een ADHD-classificatie namen deel aan een gesloten groep van 17 sessies, waarin groepstherapie en beeldende therapie werden gecombineerd, bij topklinisch expertisecentrum PersonaCura, GGz Breburg. Haalbaarheid en aanvaardbaarheid werden beoordeeld op basis van aanwezigheid bij de sessies, ontbrekende data op vragenlijsten, interventietrouw en sessie-evaluaties. Kwantitatieve uitkomstmaten (Remoralization Scale, Mental Health Quality of Life, enkelvoudige itemmaat voor psychisch welbevinden) werden gemeten vóór, tijdens en na de behandeling, inclusief berekening van Reliable Change Indices. Kwalitatieve gegevens uit focusgroepen werden geanalyseerd met behulp van thematische analyse.

Resultaten. De opkomst was hoog, ontbrekende data waren minimaal en de interventie werd uitgevoerd volgens vooraf vastgestelde thema's, wat wijst op goede haalbaarheid. Tevredenheidsscores duiden op over het algemeen goede acceptatie, met variatie tussen de groepen. Er werden statistisch significante pre-post verbeteringen gevonden in remoralisatie en kwaliteit van leven, maar niet in psychisch welbevinden; individuele Reliable Change Indices lieten overwegend stabiele scores zien, met bij een deel van de deelnemers significante verbeteringen en bij enkelen verslechtingen. De thematische analyse resulteerde in zes thema's, waaronder acceptatie, zelfinzicht, herkenning door lotgenoten, levend verlies en contextuele bevorderende en belemmerende factoren.

Conclusies. De bevindingen leveren eerste aanwijzingen dat een op maat gemaakte groepstherapie voor ouderen met ADHD haalbaar is en klinisch veelbelovend, met name wat betreft het bevorderen van remoralisatie en kwaliteit van leven. Grotere gecontroleerde studies met leeftijdsspecifieke uitkomstmaten zijn nodig om de effectiviteit te bevestigen en te verduidelijken voor wie deze interventie het meest geschikt is.

Referaat 2: Werkbevlogenheid in een veranderende GGZ door Eileen Staring werkzaam als GIOS bij GGz Breburg. Eindreferaat.

De Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) staat onder druk. De visie op gezondheid verandert en de manier waarop de huidige GGZ is ingedeeld vraagt om verandering. De zorgvraag neemt toe gezien de groeiende bevolking, de vergrijzing, een hogere welvaart en een veranderende maatschappij. Om hierop in te spelen is er door vele instellingen een handtekening gezet onder het Integraal Zorgakkoord. Om de GGZ toegankelijk, kwalitatief hoogwaardig en betaalbaar te houden, is binnen GGz Breburg gekozen voor een herinrichting van de zorg waarbij de eerstelijnszorg en het sociale domein worden versterkt en zorg dicht bij de wijk wordt georganiseerd. De eerste resultaten zijn veelbelovend en creëren een betere zorg voor de cliënt, maar wat betekent deze verandering voor de zorgprofessional?

Werken in de GGZ kan veeleisend, uitdagend en emotioneel belastend zijn, wat zich ook uit in het relatief hoge ziekteverzuim in deze sector. De zorgprofessional werkt voornamelijk in een veld met een eenrichtingsrelatie waarin de zorgverlener zorgt en de cliënt ontvangt. Het opzetten en onderhouden van deze eenrichtingsrelaties kost veel moeite en energie. Het is dan ook een kunst om goed voor jezelf te blijven zorgen in een werkomgeving waarin je constant staat afgestemd op het welzijn van de ander. Niet voor niets komen depressie, angst, stress –en traumaklachten vaak voor onder hulpverleners en is er ook sprake van een verhoogd risico op het ontwikkelen van secundaire traumaklachten.

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat een hoge mate van werkbevlogenheid samenhangt met hogere werktevredenheid, betere werkprestaties en zorgkwaliteit, lagere niveaus van stress en een verminderde intentie om de organisatie te verlaten. In een werkveld waarin het ziekteverzuim en het verloop onder zorgprofessionals hoog is, is de werkbevlogenheid belangrijker dan ooit tevoren. In deze studie is onderzocht hoe veranderingen in de organisatie samenhangen met de werkbevlogenheid en werkbeleving van zorgprofessionals. Hiervoor is prospectief longitudinaal onderzoeksdesign verricht. Zorgprofessionals werkzaam in Mentale Gezondheidscentra, Expertise Centra of beide werden gedurende drie jaar op meerdere meetmomenten gevolgd. Werkbevlogenheid werd gemeten met de Utrechtse Bevlogenheid Schaal (UBES) en werkbeleving met de Groninger Werkbeleving Lijst (GWL). Met deze studie wordt beoogd bij te dragen aan het wetenschappelijke debat over werk en welzijn in veranderende zorgorganisaties.

Referaat 3: Wijk- en vraaggerichte GGZ en de veranderingen in zorgvraagzwaarte door Susan de Booij werkzaam als GIOS bij GGz Breburg. Eindreferaat

De Nederlandse GGZ staat onder toenemende druk door een stijgende zorgvraag en schaarste aan personeel en middelen. Hierdoor krijgen mensen met een (hoog-)complexe zorgvraag niet altijd tijdig of passende zorg. In reactie op deze uitdaging heeft GGz Breburg de Mentale Gezondheidscentra ontwikkeld, gericht op wijk- en vraaggerichte, herstelgerichte zorg.

Dit referaat presenteert een kwantitatief onderzoek naar de cliëntenpopulatie die binnen de Expertisecentra (SGGZ) zorg ontvangt na de implementatie van deze nieuwe GGZ-aanpak. In dit onderzoek is de cliëntenpopulatie van de Mentale Gezondheidscentra en de Expertisecentra direct na invoering van de wijk- en vraaggerichte GGZ-aanpak met elkaar vergeleken. Een jaar later is onderzocht hoe de zorgvraagzwaarte binnen elk van de centra afzonderlijk is veranderd. Het doel was inzicht te krijgen in de kenmerken van de cliëntenpopulatie in Expertisecentra, de verandering van zorgvraagzwaarte over tijd, en de verschillen met cliënten die zorg ontvangen binnen de Mentale Gezondheidscentra.

In het referaat zullen de resultaten van dit onderzoek gedeeld worden, gevolgd door een reflectie op de implicaties voor de organisatie van specialistische GGZ. Centraal staat daarbij de vraag: "Wat leren verschillen in zorgvraagzwaarte ons over de organisatie van specialistische GGZ?" en "Wat zeggen deze verschillen over hoe wij zorg organiseren – en wat nemen we mee naar de nieuwe inrichting?"

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, V&VN (SPV), Registerplein en SRVB voor vaktherapeuten

Organisatie Commissie

Dhr. R van Dijk, A-opleider/psychiater
Mw. A. van den Broek, P-opleider/klinisch psycholoog
Mw. C. Oonincx, 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.), SPV en 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 op maandag en dinsdag
Breburgacademieggz@ggzbreburg.nl