



\*\*\*\*\*

## UITNODIGING

\*\*\*\*\*

Beste allemaal,

Hierbij wordt u uitgenodigd voor de refereerochtend van 4 oktober 2022.

Drie opleidingen van onze P-opleidingen komen aan het woord en ook dit keer bieden wij u deze refereerochtend aan in de vorm van een webinar welke te volgen is via WebinarGeek en plaats biedt aan honderd deelnemers.

U kunt zich aanmelden door op deze link te klikken

<https://ggz-wnb.webinargeek.com/refereerochtend-ggz-wnb-op-4-oktober-2022>

Marc Daemen, klinisch psycholoog & P-opleider bij onze instelling en primus inter pares van de WNB Academie is dagvoorzitter.

### Programma

09.00 – 09.50 uur	‘MDMA Assisted Psychotherapy bij PTSS – Breaking Boundaries?’
09.50 – 10.40 uur	‘Gendervariatie, genderdysforie en de relatie met Austisme Spectrum Stoornis bij jeugdigen’
10.40 – 10.55 uur	Pauze
10.55 – 11.45 uur	‘Traumaherstelgroep. Een verkenning’

- Voor dit programma is de accreditatieaanvraag in behandeling bij NVvP, register vaktherapie 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

‘MDMA Assisted Psychotherapy bij PTSS – Breaking Boundaries?’

### Referent

Joram van Immerzeel, Gz-psycholoog in opleiding tot psychotherapeut.

### Samenvatting

Er is steeds meer aandacht voor het gebruik van psychedelica ter ondersteuning van het psychotherapeutisch proces. Zo wordt MDMA gebruikt bij de behandeling van therapieresistente PTSS. Onderzoek laat hoopvolle resultaten zien. Is dit het begin van een nieuw tijdperk? Of oude wijn in nieuwe zakken? En is het wel ethisch verantwoord om drugs in te zetten in een psychotherapeutische behandeling?

### Leerdoel en relevantie

De bedoeling van dit referaat is om kennis op te doen over een MDMA geassisteerde behandeling bij PTSS, een beeld krijgen van pro's en contra's, een indruk krijgen van de opzet van de behandeling en het effect van de behandeling.

Het gebruik van MDMA bij de behandeling van therapieresistente PTSS lijkt veelbelovend te zijn. Het is goed om op de hoogte te zijn van de stand van zaken van deze ontwikkeling en de ethische elementen die het behelst.

## **Het tweede referaat**

‘Gendervariatie, genderdysforie en de relatie met Autisme Spectrum Stoornis bij jeugdigen’

### **Referent**

Rebecca Laros, Gz-psycholoog in opleiding tot psychotherapeut kind en jeugd, GGZ WNB

### **Samenvatting**

In de klinische praktijk komen we steeds meer jeugdigen tegen met gendervariatie en ook genderdysforie. Het is daarbij opvallend dat regelmatig ook de classificatie Autisme Spectrum is of wordt vastgesteld. In de media en wetenschappelijke onderzoeken is hier steeds meer aandacht voor. Maar waar hebben we het eigenlijk over? In dit referaat word je meegenomen in de definities rondom gender(variatie), de onderzoeken die gedaan zijn en horen we verhalen van ervaringsdeskundigen. Hoe ga je daarnaast om met deze jeugdigen in de praktijk? Tevens worden enkele discussiepunten besproken.

### **Leerdoel en relevantie**

Kennis vergroten over gendervariatie en -dysforie. Inzicht verkrijgen in de relatie met ASS geven. Het creëren van andere invalshoeken over diagnostiek en behandelings (on)mogelijkheden.

Binnen de GGZ is er relatief weinig ervaring met genderdysforie. Vroeger kwam het sporadisch voor maar inmiddels is dit gendervraagstuk veel toegenomen. In de maatschappij en bij klinische ervaringen in GGZ WNB zien we steeds meer jeugdigen die worstelen met gendervariatie en -dysforie. Voor genderdysforie zijn er gespecialiseerde medisch-psychologische afdelingen. Veel jongeren komen met een depressie of identiteitsprobleem naar de GGZ, maar dan blijkt bij een aantal van hen een genderprobleem mee te spelen en zelfs bepalend te zijn in de problematiek. Hoe gaan we om met deze jongeren? Ik merk zelf dat er ook regelmatig jongeren een classificatie ASS hebben en onderzoek bevestigt dat.

## **Titel van het derde referaat**

‘Traumaherstelgroep. Een verkenning’

### **Referent**

Margreet van der Wiel, GZ Psycholoog i.o.t. Psychotherapeut en werkzaam op de afdeling Veranderingsgericht bij GGZ WNB.

### **Samenvatting**

Binnen de afdeling traumaherstel was een breed aanbod van traumabehandeling als (intensieve) EMDR en NET-behandeling, waarbij samengewerkt wordt tussen verschillende disciplines. PTSS-klachten vallend onder criteria B (intrusieve symptomen) verminderden sterk. De vermijding (criteria C) en de negatieve cognities en stemmingen bleken vaak nog een grote invloed op het leven van cliënten met complex trauma te hebben. De vraag ontstond om na (intensieve) traumabehandeling een aanbod te hebben die gericht is op de meer secundaire gevolgen van trauma (als negatief zelfbeeld, vermijding, verstoorde emotieregulatie en rouw). Naar aanleiding hiervan is de traumaherstelgroep ontwikkeld.

Dit referaat bespreekt het eerste jaar van deze traumaherstelgroep – de opzet, de doelgroep, de valkuilen, de voortgang, de therapeuten en de resultaten.

### **Leerdoel en relevantie**

Het verkrijgen van kennis aangaande trauma(herstel)behandeling door middel van groepstherapie. Over de nabehandeling van trauma is weinig literatuur beschikbaar, wel blijkt de vraag naar een vorm van behandeling na EMDR/ NET/ IE zeer aanwezig. Met dit referaat wordt een handreiking gedaan.

### **Doelgroep**

Psychiaters (i.o.), Klinisch psychologen (i.o.), GZ psychologen (i.o.), artsen (i.o.), psychotherapeuten, sociotherapeuten, verslavingsartsen, psychologen, Verpleegkundig Specialisten (i.o.), vaktherapeuten, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en andere hulpverleners in de GGZ en daarbuiten zoals huisartsen, GGZ artsen.

We zien u graag terug op 4 oktober.

Met vriendelijke groet,

Judith van Veldhoven  
Secretariaat WNB Academie