

Opleidingsinstelling GGZ-VS

## **UITREIKING GETUIGSCHRIFTEN**

Leergang 2017

GGZ Verpleegkundig Specialist (MSc)  
inclusief Advanced Nursing Practice (ANP)

Woensdag 1 april 2020

## Leergang 2017

### **Altrecht**

Mw. I.P. Verkerk | 5  
Mw. W.J. van der Eijk | 6  
Mw. L. Hagedorn | 7  
Mw. A. Kuipers | 8

### **Dimence Groep**

Dhr. J. Hamhuis | 9  
Dhr. G. Bekeham | 10  
Mw. C.Y. Merlijn | 11  
MW. E.M. Keurentjes | 12

### **Emergis**

Mw. A.P.M. Meulenbroeks | 13  
Dhr. M. Jansen | 14  
Mw. H.E. Meulmeester | 15  
**F.P.C. De Rooyse Wissel**  
Mw. C. van den Broek | 16

### **Fier**

Mw. S. Bosnic-Imelman | 17

### **GGz Breburg**

Mw. M.B.G. Emmen | 18  
Mw. Y.A.C. van den Heuvel | 19  
Mw. H.A.M.M. Smits | 20

### **GGz Centraal**

Dhr. J.H. Anker | 21  
Mw. A.M. Rommens | 22  
Mw. J. Juffer | 23

### **GGZ Drenthe**

Dhr. C.A. Lycklama à Nijeholt | 24  
Dhr. J.R.W. de Lange | 25

### **GGZ Eindhoven**

Mw. E.M. van Nunen | 26  
Dhr. G.J. Jansen | 27  
Mw. H.J. Verbeek | 28  
Mw. M. Eikema | 29

### **GGZ Friesland**

Mw. F. Hijlkema-Dourma | 30  
Mw. J. Briek | 31  
Mw. T. van der Veer | 32  
Dhr. R.J. van Vredendaal | 33

### **GGZ inGeest**

Mw. dr. J.M.M.L. van Wijk | 34  
Mw. J.M. Postma | 35  
Mw. K.M. van Ooijen | 36  
Mw. H.J. van der Lande | 37

### **GGZ Noord Holland Noord**

Mw. M.J. Otter | 38  
Mw. N. Stobbe | 39

### **Lentis**

Mw. I. Bartelds | 40  
Dhr. J.G. Nijburg | 41  
Mw. M.J. Kemper | 42  
Mw. A.G. Wilpstra | 43

### **Mondriaan**

Dhr. L.R.J. Kerkhofs | 44  
Mw. D de Reus | 45

### **Parnassia Groep**

Mw. J. Krans | 46  
Mw. H. Hörnschemeyer | 47  
Dhr. J.J. Kuijper | 48  
Mw. I.B. Vishnudatt | 49  
Mw. K. Dijkhuizen | 50  
Mw. M.M.C. Brink | 51

Mw. M.P. Blaak | 52

Mw. A.I.W.C.J. Claassens | 53

Dhr. E.H.O. van Heijzen | 54

MW. J. Stobbe | 55

Dhr. P.C. Verhagen | 56

Mw. F. Exalto | 57

Mw. G.M.J.M. van Rooij | 58

Dhr. M. Abdkadiri | 59

### **Pro Persona**

Mw. L.A. van Herkhuizen | 60

Mw. N. Doeleman | 61

Mw. J.E. van Lankeren | 62

Mw. M.P. Cobussen | 63

### **Rivierduinen**

Dhr. J.A. Bakker | 64

Mw. M. Offerman | 65

### **Tactus Verslavingszorg**

Mw. D. Heil | 66

Mw. K. Janssen | 67

### **Yulius**

Mw. M.J. Postma | 68

Mw. M.J.W. van Dongen | 69

## Altrecht

Mw. I.P. Verkerk

Onderzoeksartikel

### **Wordt u al geholpen?**

*Een onderzoek naar vervulde zorgbehoeftes bij ouderen met een depressie vanuit het perspectief van de oudere, de mantelzorg en de professional*

*Achtergrond:* Studies tonen aan dat de oudere met een depressie hoge mate van onvervulde zorgbehoeften aangeeft, gemeten met de Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE). Er is geringe mate van overeenstemming gevonden als het gaat om het aangeven van onvervulde zorgbehoefte tussen de patiënt en de mantelzorg en de patiënt en de professional. Er zijn geen studies gevonden die deze vergelijking trekt tussen de verschillende groepen als het gaat om vervulde zorgbehoeften. *Methode:* 99 oudere patiënten (58-92 jaar), 96 mantelzorgers en 85 professionals, verworven uit zes verschillende ambulante settings binnen Nederland, zijn geïnterviewd met de CANE. De ernst van de depressie is gemeten met de Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS). *Resultaten:* De oudere patiënt met een depressie scoorde meer vervulde zorgbehoeften dan de mantelzorg en professional. Patiënten en mantelzorgers lieten middelmatige overeenstemming zien op het domein 'directe omgeving'. Bij patiënten en professionals was dit op de domeinen 'directe omgeving' en 'psychische gezondheid'. Logistische regressie wees uit dat er geringe overeenstemming was tussen patiënt en mantelzorg op de items 'opzettelijk gevaar voor zichzelf', 'psychische nood' en 'alcohol', naarmate de score op de MADRS steeg. *Krachten en beperkingen:* De resultaten kunnen niet zonder reserves worden gegeneraliseerd vanwege het relatief laag aantal deelnemers. Om de overeenstemming tussen de verschillende groepen te meten is gebruik gemaakt van Kappa coëfficiënten. De Kappa coëfficiënten moeten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. *Conclusie:* De oudere met een depressie die behandeld wordt in een ambulante setting binnen Nederland kan profiteren van een nauwere samenwerking tussen patiënt, mantelzorg en professional om zo een breder perspectief te krijgen op de zorgbehoeften van deze patiënt en het stellen van gezamenlijke behandeldoelen.

Meesterproef VS GGZ

### **Spectrum in het licht**

*Wat is ASS voor mij?*

Een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) kenmerkt zich door significante beperkingen in de sociale communicatie en aanwezigheid van beperkte, zich herhalende patronen van gedrag, interesses en activiteiten. De zorgvraag van mensen met ASS loopt uiteen en kan per leeftijdsfase sterk variëren in intensiteit. Onderzoek naar werkzame elementen binnen een behandeling voor ASS is nog schaars. Deze gevalsbeschrijving onderzoekt de werkzaamheid van voorlichting over de diagnose ASS binnen de behandeling van een jongere met ASS en een co-morbide stemmingsstoornis. De verpleegkundige interventies 'bevordering van eigenwaarde' en 'voorlichting patiënt' worden ingezet om invloed uit te oefenen op de verpleegkundige diagnose 'ineffectief persoonlijk gezondheidsmanagement'. Het vergroten van kennis van de diagnose ASS zorgde bij deze jongere voor meer zelfvertrouwen en meer waargenomen voordelen van de ASS. Hierdoor kan mogelijk meer motivatie ontstaan voor vervolgbehandeling.

## Altrecht

Mw. W.J. van der Eijk

Onderzoeksartikel

### De Utrechtse Somatische Screening vanuit patiëntenperspectief

*Fenomenologisch onderzoek naar de beleefde ervaring van patiënten met een ernstig psychiatrische aandoening en een stoornis in middelengebruik bij het afnemen van de USS door verpleegkundigen*

*Achtergrond:* Patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) hebben meer lichamelijke gezondheidsproblemen en een opvallend kortere levensduur in vergelijking met de normale populatie (De Hert et al., 2011). De Utrechtse Somatische Screening (USS) is specifiek ontwikkeld voor de EPA-groep en heeft als doel somatische klachten eerder te identificeren, opdat effectieve behandeling in een eerder stadium kan worden ingezet (Middeldorp, Smit, Post, Koerts, & De Weerd, 2015). Afwezigheid van inzicht in de beleving van patiënten met EPA rondom somatische screening en -behandeling, geeft onduidelijkheid over de wijze waarop rekening gehouden kan worden met de persoonlijke belevingsaspecten die voor de genoemde patiënten relevant zijn rondom de afname van de USS. *Method:* Dit betreft een kwalitatief fenomenologisch onderzoek. Middels vier diepte-interviews is inzicht verkregen in de ervaringen die de participanten rondom het afnemen van de USS beleefd hebben. *Conclusie:* De resultaten van dit onderzoek beschrijven dat de participanten: De USS beschouwen als een onderdeel van hun verslavingsbehandeling; het afnemen van de USS de participanten bewust maakt van hun lichamelijke toestand en hun sociaalmaatschappelijke situatie; en dat het vertrouwen van de participanten in de verpleegkundige essentieel is. Echter is er geen datasaturatie bereikt. Dus zijn bovengenoemde resultaten niet te generaliseren, verder onderzoek is noodzakelijk.

Meesterproef VS GGZ

### Een behandeling van slapeloosheid bij een BPS

De symptomen van een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS) en slapeloosheid beïnvloeden elkaar (Oltmanns, Weinstein, & Oltmanns, 2014; Selby, 2013). De wetenschappelijke literatuur voorspelt dat de behandeling van de slapeloosheid het effect van de BPS-behandeling versterkt en adviseert een geïntegreerde behandeling (Van Veen et al., 2017; Winspera et al., 2017). Bij de auteur is geen wetenschappelijke literatuur over een klachtgerichte behandeling van slapeloosheid bij BPS bekend. Het is onduidelijk welk effect een klachtgerichte behandeling van slapeloosheid heeft op de slaap en BPS-symptomen. Deze gevalsbeschrijving schetst de Cognitieve Gedragstherapie-Insomnia (CGT-I) die is toegepast bij een patiënt met een BPS. De beschrijving omvat de diagnostiek, het behandelbeloop en het behandelresultaat. Een afwijking van het CGT-I-protocol lijkt de werkzaamheid te vergroten.

## Altrecht

Mw. L. Hagedorn

Onderzoeksartikel

### Verpleegkundige behandeling van mensen met Borderline persoonlijkheidsproblemen

*Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis met helpende houdingsaspecten en interventies van verpleegkundigen in een AMBIT-team*

*Achtergrond:* Mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis staan door hun onstuimige dynamiek bekend als moeilijk behandelbaar. Met Mentalisation Based treatment is de stoornis goed te behandelen. In deze setting krijgen ook verpleegkundigen als co-behandelaar met mensen met bps te maken. Wat vanuit het perspectief van de patiënt gezien helpende verpleegkundige interventies zijn is tot nu toe echter onbekend. *Method:* Het betreft een fenomenologisch onderzoek. Door middel van tien diepte-interviews bij patiënten met bps die in behandeling zijn bij het AMBIT (Adaptive Mentalization Based Integrative Treatment)-team in Zeist zijn data verzameld en geanalyseerd volgens de methodiek van open, axiaal en selectief coderen. *Resultaten:* De respondenten hebben veel helpende houdingsaspecten en interventies beschreven. Er zijn 9 thema's met 3 kernthema's gedestilleerd.

1. Tijd als interventie en 2. Responsieve houding en 3. Liefdevol begrenzen. Deze kernthema's zijn onderverdeeld in 9 thema's: 1. Zorgvuldigheid, betrouwbaarheid en geduld. 2. Luisteren, praten en het verhelderen van de hulpvraag. 3. Valideren van emoties, compassie en sterk in de schoenen staan. *Conclusie:* Het gaat om een intensieve samenwerking waarbij wederzijdse oprechtheid centraal staat met inachtneming van de 9 eigenschappen en houdingsaspecten die bij de resultaten beschreven staan. *Aanbevelingen:* Op basis van deze bevindingen wordt aanbevolen de verpleegkundige in de 9 thema's te gaan trainen.

Meesterproef VS GGZ

### Herstellen van balans door disbalans

*Behandeling van ASS*

In Nederland leven 103.992 (2014) mensen met een autismespectrumstoornis. Velen van hun hebben een achterstand op veel leefgebieden en een ernstige verstoring in het dagelijks functioneren. Bij de complexe levensloopproblematiek van de patiënt in deze gevalsbeschrijving zijn behandelprotocollen en richtlijnen zonder duurzaam succes gevolgd. Het is een zoektocht naar helpende en werkende elementen in de behandeling van een patiënt met ASS die vastgelopen is op alle facetten in het dagelijkse leven. Binnen het gebiedsteam in de Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg staat de verpleegkundige behandeling centraal om hier aandacht aan te geven.

Deze gevalsbeschrijving toont een positief behandelresultaat door het gebruik van e-health en de Yucelmethode. De common factors in de behandeling dragen sterk bij aan het behandelingsucces.

Op basis van deze bevindingen wordt aanbevolen om samen met de patiënt te zoeken naar geschikte behandelmethodes die passen bij de levensloop, kwaliteiten en krachten van de individuele ASS- patiënt.

## Altrecht

Mw. A. Kuipers

Onderzoeksartikel

### **Veerkracht en herstel bij mensen met EPA**

*Een kwalitatief onderzoek naar de ervaring van patiënten met een nieuwe wijkgerichte GGZ-interventie: de proeftuin*

Op basis van de literatuur is bekend dat veerkracht positief gecorreleerd is aan herstel. In april 2016 startte in Utrecht een nieuwe interventie, genaamd 'proeftuinen wijkgerichte GGZ'. De interventie verleent zorg in de eigen wijk, dichtbij huis, middenin de samenleving en in nauwe samenwerking met andere zorgaanbieders. De interventie hoopt meer herstel te kunnen bewerkstelligen bij patiënten met een ernstig psychische aandoening (EPA) mede door de patiënt meer regie te geven en de eigen kracht te laten gebruiken. Omdat de interventie nieuw is, is het vanuit onderzoek en praktijk nog onbekend wat de ervaring van patiënten is met deze interventie. En wat hun beleving is over hoe de interventie bijdraagt aan de eigen veerkracht. Dit kwalitatieve onderzoek met fenomenologisch design heeft dat aan de hand van vijftien diepte interviews onderzocht. Om zo een bijdrage te leveren aan de ervaringskennis van patiënten over welke krachtbronnen binnen de context van de interventie kunnen bijdragen aan de eigen veerkracht. De resultaten laten zien dat respondenten vooral empowerende relaties met hulpverleners en toegankelijkheid van zorg ervaren als krachtbronnen die veerkracht bevorderen. De ervaring is dat teveel zorg en instabiele hulpverlenerscontacten een belemmerende werking hebben op veerkracht.

## Dimence Groep

Dhr. J. Hamhuis

Onderzoeksartikel

### **Het signaleringsplan: een passende interventie bij patiënten met een dubbele diagnose?**

*Kwalitatief onderzoek naar de beleving van patiënten met een dubbele diagnose, met betrekking tot zelfmanagement en herstel, bij het gebruik van een signaleringsplan*

*Achtergrond:* Tijdens de behandeling van patiënten met een dubbele diagnose wordt het signaleringsplan ingezet ter preventie van een terugval. Er is weinig bekend hoe deze patiënten dat beleven en of deze interventie ook het zelfmanagement en herstel beïnvloeden. *Doel:* Inzicht krijgen in hoeverre het signaleringsplan van invloed is op de beleving van deze patiënten met een dubbele diagnose gericht op zelfmanagement en herstel. *Methode:* Diepte-interviews (N=14) werden afgenomen en middels de methode van Colaizzi (Sosha, 2012) gecodeerd. *Resultaat:* De inzet van het signaleringsplan binnen de behandeling van patiënten met een dubbele diagnose is van invloed op hoe zij de thema's zelfmanagement en herstel beleven. Patiënten ervoeren door dit plan meer grip op hun situatie. Ook ontstond er een beter evenwicht in het dagelijks leven. *Conclusie:* Geconcludeerd kan worden dat de inzet van het signaleringsplan binnen de behandeling van patiënten met een dubbele diagnose van invloed is op hoe zij de thema's zelfmanagement en herstel beleven. Inzichten werden opgedaan tijdens het opstellen van het signaleringsplan. De mate waarin participanten zelf gebruik konden maken van het signaleringsplan lag grotendeels aan de mate waarin zij zelf in staat waren om te signaleren of daarvoor juist gebruik moesten maken van naastbetrokkenen.

Meesterproef VS GGZ

### **Wat is er toch aan de hand?**

*De toegevoegde waarde van verpleegkundige diagnostiek in de behandeling*

In deze gevalbeschrijving wordt duidelijk dat het belangrijk is om goed aan te sluiten bij de klachten van een patiënt. De aanwezigheid van chronische slaapproblemen zorgen ervoor dat de complexiteit van de problematiek wordt vergroot. Slaapproblemen kunnen extra klachten met zich meebrengen, aanwezige klachten versterken, maar ook onduidelijkheid geven over de etiologie van de klachten. Misinterpretatie van de klachten kan er voor zorgen dat de behandeling niet goed aansluit. Als gevolg hiervan kan de behandeling stagneren. Verpleegkundige diagnostiek zorgt ervoor dat het functioneren van de patiënt en de gevolgen van de problematiek voor het dagelijks leven inzichtelijk worden. Vanuit deze bevindingen kan aangesloten worden bij de problematiek, alsook nieuwe inzichten verworven worden. Vanuit deze inzichten kunnen er vervolgstappen genomen worden in de behandeling.

## Dimence Groep

Dhr. G. Bekedam

Onderzoeksartikel

### Een kwantitatief onderzoek naar factoren die geassocieerd zijn met het toepassen van de life-chart door zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis

*Achtergrond:* Zelfmanagement wordt in de geestelijke gezondheidszorg steeds belangrijker en wordt erkend als onderdeel van de behandeling voor patiënten met een chronisch psychiatrische stoornis. Zelfmanagement geldt als een op maat gesneden benadering waarin patiënten zoveel mogelijk eigen regie nemen. De life-chart is een zelfmanagement instrument waarmee het verloop van de stemmingsstoornis in beeld wordt gebracht. Daarnaast laat de life-chart zien welke invloed de behandeling en gebeurtenissen in het leven hebben op de stemmingsstoornis.

*Doel:* Onderzoeken of er factoren zijn die geassocieerd zijn met het toepassen van de life-chart door zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis. *Methode:* Een kwantitatief onderzoek waarbij de Questionnaire for Bipolar Illness, Dutch Translation (QBP-NL) bij 83 geïncludeerde zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis wordt afgenomen. Analyse vindt plaats aan de hand van de Chi-kwadraat en er wordt gezocht naar samenhang tussen onafhankelijke variabelen en de afhankelijke variabele, de life-chart. *Resultaten:* Er is een significante correlatie tussen het hebben van een betaalde baan beneden opleidingsniveau, een positieve familieanamnese, ervaren van problemen met echtgenoot of partner, ontbreken van vertrouwenspersoon, ervaren van stigma en het niet gebruiken van de life-chart. *Conclusie:* Vanuit dit onderzoek blijkt dat er een significant verschil bestaat tussen het toepassen van de LCM door zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis en de bij resultaten beschreven gebieden.

Meesterproef VS GGZ

### 'Dit gaat zo niet langer!'

*Zelfmanagement bij borderline en alcoholmisbruik*

Patiënten met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis (BPS) hebben een verhoogde kans om een comorbide stoornis in het alcoholgebruik te ontwikkelen. Deze combinatie leidt tot een verhoogd risico op geweldsmisdrijven als er geen behandeling plaatsvindt. Naast dialectische gedragstherapie (DGT) wordt zelfmanagement gezien als een erkend onderdeel van de behandeling. Zelfmanagement geldt als een op maat gesneden benadering waarin wordt gestreefd naar het vergroten van autonomie en zicht krijgen op triggers. Elke is gediagnosticeerd met een BPS en comorbide alcoholverslaving. Een opname binnen het penitentiaire psychiatrisch centrum volgde nadat ze is gearresteerd vanwege stalking en belaging van ex-partner. Tijdens opname volgde Elke DGT en investeerde de verpleegkundig specialist GGZ in opleiding in een individueel traject, waarin het opstellen en oefenen van een signaleringsplan centraal stond. Elke leerde welke interventies helpend zijn om de spanningen adequaat te reduceren, haar impulscontrole te reguleren en nam de regie weer over haar eigen leven.

## Dimence Groep

Mw. C.Y. Merlijn

Onderzoeksartikel

### Wie wordt er nou gedwongen opgenomen?

*Een kwantitatief onderzoek naar de karakteristieken van patiënten die een IBS hebben gekregen binnen de GGZ-instelling Dimence, in 2016*

*Introductie:* In het Jaarverslag BOPZ 2016 van Dimence worden de aantal afgegeven en verschillen in de door de rechter niet verlengde Inbewaringstellingen (IBS-en) beschreven tussen de drie regio's van Dimence. Er zijn per regio verschillen zichtbaar (Dimence, 2017) (interne publicatie). De behoefte om verschillen te verklaren is begrijpelijk, gezien de drijfveer om gedwongen opnames te verminderen. Om de voorspellers van een gedwongen opname binnen Dimence beter te begrijpen, dient er een voorstudie gedaan te worden. *Doelstelling:* Dit onderzoek geeft inzicht in patiënt- en contextgebonden gegevens die een rol speelden bij gedwongen opnames met een IBS binnen Dimence, in 2016. *Methode:* Het betreft een kwantitatief beschrijvend onderzoek waarbij 227 geneeskundige verklaringen inzake IBS-en binnen Dimence, in 2016 werden geanalyseerd. Gegevens zoals: personalia, socio-demografische-, context, diagnose en gevaarscriteria werden in kaart gebracht. *Conclusie:* Uit dit onderzoek blijkt dat de grootste groep patiënten die met een IBS werden opgenomen vrouw zijn (N=130), in de leeftijdscategorie 20 tot 40 jaar vallen ((N=106), reeds in behandeling zijn (N=176), buiten kantoor tijd werden beoordeeld (N=157), schizofrenie/psychose het meest voorkomt en suïcide wordt ingeschat. Deze gegevens komen deels overeen met eerdere onderzoeksresultaten en geven interessante aanwijzingen voor vervolgonderzoek.

Meesterproef VS GGZ

### Zien we de vermijder wel?

*Cluster-C-persoonlijkheidsproblematiek bij patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen in een FACT team: een gevalbeschrijving*

Vermijdende en dwangmatige persoonlijkheidsstoornis komen bij 2,5% van de Nederlandse bevolking voor. Cluster-C-persoonlijkheidsstoornissen hebben een verhoogde prevalentie als comorbide stoornis bij angst- en stemmingsproblematiek, eetstoornissen en bij middelenmisbruik. Onterecht wordt cluster-C ondergediagnosticeerd en onderbehandeld.

Deze persoonlijkheidsstoornissen hebben ernstige gevolgen voor het persoonlijk, interpersoonlijk en het sociaal-maatschappelijk functioneren. Alleen het behandelen van de symptoomstoornissen bij een comorbide cluster-C leidt tot een beduidend slechtere prognose. Dit leidt tot recidieven in symptoomstoornissen en een toename aan suïcidepogingen. Vanwege de complexiteit en chroniciteit wordt deze doelgroep veelal behandeld binnen een FACT team. In deze gevalbeschrijving laat de verpleegkundige in opleiding tot specialist zien dat een flexibele en geïntegreerde behandeling kan bijdragen aan herstel van patiënten met onderliggend cluster-C-persoonlijkheidsproblematiek. De behandeling is gericht op kerngevoelens; angst, schaamte en verdriet, door het toepassen van MBT en CGT. Herstelgerichte zorg maakt verbetering van sociaal-maatschappelijk functioneren mogelijk.

## Dimence Groep

MW. E.M. Keurentjes

Onderzoeksartikel

**Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van de structured clinical management module (SCM) in relatie tot coping tijdens een klinische behandeling voor patiënten met dubbeldiagnose problematiek**

*Aanleiding:* In Nederland heeft naar schatting 60 tot 80 procent van de patiënten in de verslavingszorg een psychische stoornis (Van Wamel, 2012). Coping speelt hierbij een belangrijke rol. Een verandering van emotiegerichte coping naar probleemgerichte coping is een voorspeller van herstel, minder middelengebruik en een vermindering van psychische stoornissen (Chung, Langenbacher, Labouvie, Pandina & Moos, 2001). De structured clinical management (SCM) speelt hierop in. Echter is het onduidelijk hoe patiënten met dubbeldiagnose problematiek de SCM module ervaren en welk effect zij ervaren op de gehanteerde copingstijl. *Doel:* Inzicht krijgen in de ervaringen van patiënten met dubbeldiagnose die een klinische behandeling hebben gevolgd binnen de dubbeldiagnose kliniek Dimence Groep waarbij de SCM de leidraad voor behandeling vormt in relatie tot coping. *Methode:* Beschrijvend, kwalitatief onderzoek om ervaringen van patiënten met betrekking tot coping en de SCM in kaart te brengen. Data werd verzameld middels open diepte-interviews en geanalyseerd met behulp van de methode van Colaizzi (1974). *Resultaten:* Op basis van de interviews werden vier thema's geselecteerd: attitude hulpverlening: ervaring groepsbehandeling: coping en nazorg. *Conclusie:* Basishouding van behandelaren en de aanwezigheid van lotgenoten is naast de SCM-modules voor respondenten van groot belang in de mate van ervaren succes na behandeling.

Meesterproef VS GGZ

**Lamgeslagen**

*Verlies van perspectief bij dubbeldiagnose*

Bij 30 tot 59% van de patiënten met verslavingsproblematiek is er sprake van een geclassificeerde posttraumatische stressstoornis (PTSS). Deze zogenoemde dubbeldiagnose problematiek bemoeilijkt de behandeling, vergroot het risico op terugval, vermindert de therapietrouw, geeft risico op somatische klachten en sociale problemen en het verkleint de kans op een succesvolle behandeling. Onderliggende factoren als vermijding, negatief zelfbeeld en schaamte spelen hierbij een rol waar in de huidige behandelvorm beperkt aandacht aan wordt besteed. In deze gevalsbeschrijving laat de verpleegkundig specialist in opleiding zien dat middels toepassing van verpleegkundige diagnostiek en de patient journey onderliggende factoren worden behandeld en klachten verminderen. Dit de vergroot de kans op een succesvolle behandeling en herstel van de patiënt.

## Emergis

Mw. A.P.M. Meulenbroeks

Onderzoeksartikel

*Vrijstelling*

Meesterproef VS GGZ

**Thuis stop ik weer. Continuïteit in farmacotherapie**

50% van de patiënten met een schizofreniespectrumstoornis is ontrouw in anti-psychoticagebruik. De instandhoudende factoren van medicatieontrouw krijgen tijdens een acute klinische behandeling onvoldoende aandacht, met een recidief als gevolg.

Deze gevalsbeschrijving beschrijft de resultaten van een acute klinische behandeling van een patiënt met een schizofreniespectrumstoornis die herhaaldelijk is gestopt met antipsychotica en daardoor in toenemende ernst psychotische decompensaties heeft. De patiënt krijgt een geïntegreerde behandeling op maat, met aandacht voor zijn intandhoudende factoren van medicatieontrouw (medicatiebijwerkingen, beperkt ziekte-inzicht en achterdocht). De behandeling bestaat uit effectief gebleken interventies om therapietrouw te bevorderen, gecombineerd in de shared decision making (SDM)-plus methodiek. De interventies zijn het opbouwen van een vertrouwensrelatie, SDM, psycho-educatie en motiverende gespreksvoering. Voor een goede opvolging na ontslag is er contact en afstemming met de ambulante behandelaar. Het effect is verbeterde therapietrouw door vrijwillige acceptatie van een antipsychoticumdepot, vermindering van achterdocht en verbetering van functies en ziekte-inzicht.

## Emergis

Dhr. M. Jansen

Onderzoeksartikel

### **E-Feedback zoals de patiënt het wenst**

*Een kwalitatief onderzoek naar de waarde die depressieve patiënten toekennen tijdens de e-health behandeling aan de online geschreven feedback van hun behandelaar*

*Achtergrond:* Behandeling van depressieve klachten vindt steeds vaker plaats in online modules (e-health). In deze modules wordt door de behandelaar online geschreven feedback gegeven. Welke waarde patiënten toekennen aan deze feedback, is niet inzichtelijk. Het krijgen van inzicht hierin kan bijdragen aan de verbetering van de door de behandelaar geschreven feedback. *Methode:* Het betreft een fenomenologisch onderzoek met doelgerichte steekproef waarbij zes interviews bij patiënten zijn afgenomen. *Resultaten en discussie:* Het was onmogelijk om een homogene groep te onderzoeken. Hierdoor heeft het onderzoek in de eerste- en tweedelijnszorg plaatsgevonden. Voor patiënten is het noodzakelijk om de behandelaar face-to-face te zien (blended care). Als tijdens het face-to-face contact een klik wordt gevoeld, ervaren zij steun en betrokkenheid uit de online feedback die door de behandelaar geschreven is. Dit wordt versterkt als er inhoudelijk ingegaan wordt op de omschreven klachten. Daarnaast is het voor de patiënten prettig dat de feedback online beschikbaar is zodat zij dit altijd kunnen (her)lezen. *Conclusie:* Door het toepassen van blended care kunnen patiënten, mits er tijdens het face-to-face contact een klik ontstaat, steun en betrokkenheid ervaren uit de feedback die door de behandelaar is geschreven. Daarnaast is het voor patiënten prettig dat de feedback online beschikbaar is.

Meesterproef VS GGZ

### **Deprescribing in de langdurige GGZ**

Het chronisch gebruik van vijf of meer medicijnen (polyfarmacie) vergroot onder meer het risico op medicijn gerelateerde problemen, bijwerkingen van medicijnen, fysieke en cognitieve problemen en de kans dat er niet passende medicijnen zijn voorgeschreven. Factoren waaronder geneesmiddeleninteracties dragen bij aan deze risico's. Psychofarmaca hebben tevens cardiovasculaire bijwerkingen en risico op metabole ontregeling. Medicatiebeoordeling, ofwel deprescribing, richt zich op het verminderen van niet passende medicatie zodat dit veiliger en patiëntvriendelijker wordt. In deze gevalsbeschrijving laat de verpleegkundig specialist zien hoe dit behandelproces in de langdurige GGZ eruitziet. Aangehouden wordt dat het functioneren van de patiënt verbeterd met minder medicatie. In dit behandelproces blijkt hoe belangrijk de rol van het begeleidingsteam is dat dagelijks contacten heeft met de patiënt. Zij ondersteunen de patiënt in het omgaan met de nieuwe situatie door deprescribing en hierop rapporteren. Dit is noodzakelijk voor goede monitoring door de verpleegkundig specialist.

## Emergis

Mw. H.E. Meulmeester

Onderzoeksartikel

### **Zicht op herstel**

*Een kwalitatief beschrijvend onderzoek naar de herstelondersteunende zorg bij ambulante cliënten van het Zorgprogramma Angst & Stemmingsstoornissen*

*Achtergrond:* Er is veel onderzoek gedaan naar herstel bij cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA). Er is echter weinig bekend over wat andere groepen cliënten binnen de GGZ ervaren als 'persoonlijk herstel' en wat zij ervaren als helpend hierbij vanuit de hulpverlening. Dit onderzoek betreft ambulante cliënten, die niet vallen onder de EPA-doelgroep, maar met een angst- en/of stemmingsstoornis. *Doel:* Het doel was de visie op hun persoonlijk herstelproces te exploreren en tevens de eigenschappen van de hulpverleners naar voren te halen, die voor hen cruciaal waren in dit proces. *Methode:* Er is een beschrijvend kwalitatief onderzoek gedaan, waarbij tien cliënten werden geïnterviewd, die geklassificeerd zijn met een DSM 5 diagnose voor een angst- en/of stemmingsstoornis. Er werd een thematische analyse gebruikt om de kwalitatieve data te ordenen en interpreteren. *Resultaten:* In dit onderzoek komen vier thema's naar voren, die duidelijkheid gaven over het persoonlijk herstel. Deze thema's zijn het proces van herstel, de betekenis van herstel, zelfbewustzijn en verbinding. *Discussie:* De onderzoeksvraag wordt beantwoord middels de data uit de interviews en aan de hand daarvan kunnen aanbevelingen worden gedaan naar de praktijk, zoals de verheldering van het onderwerp herstel voor zowel professionals als cliënten en het aansluiten bij de herstelfase van de cliënt.

Meesterproef VS GGZ

### **'Ik ben geen schizofreen!'**

*Verpleegkundige diagnostiek*

Deze gevalsbeschrijving gaat over de verpleegkundige diagnose, die validerend en steunend is voor een vrouw met een psychosegevoeligheid. Wanneer mevrouw de DSM-5 classificatie 'schizofreniforme of andere psychotische stoornis' krijgt, schrikt zij daarvan en is afhoudend ten opzichte van de hulpverleners. Dit hangt samen met gevoelens van stigma, die geassocieerd zijn met de desbetreffende DSM-classificatie. Uit onderzoek blijkt, dat er vaak sprake is van stigma of zelfstigma bij mensen met psychische problematiek. Als mevrouw de beschrijvende diagnose en met name het onderdeel 'verpleegkundige diagnose' verneemt, kan zij zich herkennen in de geschetste problemen en de mogelijk samenhangende oorzaken daarvan. Met behulp van verpleegkundige diagnostiek kan een therapeutische relatie opgebouwd worden, die helpt bij gevoelens van stigma ten opzichte van de DSM-classificatie. Door het zoeken naar vaardigheden die het omgaan met stressoren bevorderen alsmede te zoeken naar wat het stressniveau kan verlagen, stabiliseert mevrouw en pakt zij haar leven weer op.



## F.P.C. De Rooyse Wissel

Mw. C. van den Broek

Onderzoeksartikel

### Psycho-educatie bij dubbele diagnose

*Een fenomenologisch kwalitatief onderzoek naar de inzet van psycho-educatie voor het verbeteren van coping gedrag bij mensen met een dubbele diagnose*

*Aims and objectives:* The objective of the study is to gain insight into which aspects of psycho-education, aimed at developing coping behaviour with regard to addiction, are perceived by patients as facilitating and obstructing. These insights can help in developing an innovative approach to psycho-education for patients with a dual disorder (DD), so that the quality of care can be improved. *Methods:* A phenomenological study based on eight in-depth interviews with patients with DD undergoing treatment by the forensic-FACT. *Results:* The therapeutic relationship based on trust is an essential part of developing coping behaviour. An absence of this is experienced as obstructing and can lead to early termination of the treatment. The psycho-education must be tailored to the patient's individual needs and motivation. All of the patients experienced it as facilitating to identify high risk situations and practice new behaviour with their therapist. Recovery and empowerment goals are a necessary part of psycho-education in order to help patients take responsibility for their own actions and focus on their future. *Conclusions:* The therapeutic relationship based on trust and aligning with the personal needs and motivation is essential in facilitating and improving the coping behaviour by patients with DD.

Meesterproef VS GGZ

### Diagnostische denkfouten

*Onderkennen van trauma*

De langetermijnevolgen van Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering (VCT) op de lichamelijke en psychiatrische gezondheid zijn wereldwijd herkend. VCT komt in Nederland tussen 50-70% voor bij patiënten met psychiatrische stoornissen.

Vaak gaat dit gepaard met co-morbiditeit van onder andere verslaving en agressie. Ondanks de hoge prevalentie blijft VCT onderbelicht in de diagnostiek en behandeling van patiënten. Dit kan leiden tot foutieve diagnoses en onder- of overbehandeling. Een gevolg daarvan is dat klachten van patiënten persisteren en het herstelproces stagneert.

De beschreven gevalbeschrijving gaat over een man die gediagnosticeerd is met schizofrenie, verslavings- en agressieproblematiek. De behandeling liep vast wat leidde tot meer agressie. Het resulteerde in meer beheersing in een hogere beveiligde forensische instelling. Dit had grote impact op zijn motivatie en het vertrouwen in de hulpverlening. Beschreven wordt wat het effect is van het opsporen van diagnostische denkfouten en het onderkennen van VCT op zijn diagnostische-, behandel- en herstelproces.

## Fier

Mw. S. Bosnic-Imelman

Onderzoeksartikel

### Leefstijlfactoren en vitamine D-status

*Kwantitatieve studie naar het verband tussen leefstijlfactoren en vitamine D-status bij mensen met psychiatrische aandoeningen*

*Achtergrond:* Mensen met psychiatrische problematiek hebben een verhoogde kans op vitamine D-deficiëntie. Dit tekort kan gerelateerd zijn aan een ongezonde leefstijl. Deze studie onderzoekt of er een verband is tussen leefstijl en vitamine D-status. *Methode:* In een kwantitatief, niet-experimenteel, retrospectief onderzoek zijn 25 medische dossiers van beschikbare cliënten onderzocht. Deze zijn geanalyseerd op leeftijd, body mass index (BMI), leefstijlfactoren en vitamine D-status. *Resultaten:* Geen significante verbanden zijn gevonden tussen vitamine D-status, leefstijl en leeftijd. Vitamine D-status en de BMI waren significant gecorreleerd ( $p = 0,01$ ). Toen de vitamine D-status van cliënten met ondergewicht en normaalgewicht is vergeleken met de status van cliënten met overgewicht, heeft dit echter geen significante verschillen opgeleverd. *Conclusie:* Deze studie heeft geen verband tussen vitamine D-status en leefstijl aangetoond. De vitamine D-status was laag bij de onderzoekspopulatie en om daaraan gerelateerde gezondheidsrisico's te beperken wordt aanbevolen om leefstijlinterventies in te zetten. Verder onderzoek is nodig om inzicht te krijgen in het verband tussen leefstijlfactoren en de vitamine D-status bij mensen met psychiatrische aandoening.

Meesterproef VS GGZ

### Cultuur-sensitief behandelen: een optie of een voorwaarde?

Onze huidige samenleving is etnisch en cultureel divers geworden door migratie en globalisering. De prevalentie van psychische aandoeningen, met grote ziektelast, is bij mensen met (niet-westerse) migratieachtergrond hoger dan bij autochtone mensen.

Binnen uiteenlopende culturen en subculturen geven mensen hun eigen betekenis en beleving aan ziekte en gezondheid. Dat speelt ook een rol in de uiting en manifestatie van psychische klachten. Daarnaast kan sprake zijn van onbekendheid met de gezondheidszorg, laaggeletterdheid, sociaaleconomische en (post)migratieproblematiek. Hierdoor bestaat een risico dat de zorg onvoldoende toegankelijk is, en kwalitatief minder en weinig doeltreffend is.

Daarom is cultuur-sensitieve zorg waardevol en noodzakelijk, wil er sprake zijn van een behandeling op maat. De zorg dient bij de leef- en denkwereld van cliënten met een andere culturele achtergrond aan te sluiten. De hier opgenomen gevalbeschrijving laat zien dat een cultuur-sensitieve behandeling bijdraagt aan toegankelijke en kwalitatief goede zorg voor cliënten met een andere culturele achtergrond.

## GGz Breburg

Mw. M.B.G. Emmen

Onderzoeksartikel

### Het bed op recept, een ervaring rijker

*Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van cliënten met het bed op recept van Centrum Veerkracht en Stabiliteit Tilburg*

*Probleemstelling:* Het bed op recept (BOR) is een crisisinterventie voor cliënten die kortdurend klinische ondersteuning nodig hebben. Binnen Centrum Veerkracht en Stabiliteit (CVS) maken deze cliënten gebruik van het BOR om crisis en destructief gedrag te voorkomen en rust en herstel mogelijk te maken. Het is echter onduidelijk wat ervaringen van cliënten zijn met het BOR. *Doel:* Zicht krijgen op ervaringen van cliënten met het BOR omtrent het voorkómen van crisis en destructief gedrag en het mogelijk maken van rust en herstel. *Methode:* Onderzoek volgens fenomenologische principes. Data is verzameld middels tien open interviews waarbij tien cliënten gevraagd werd te vertellen over ervaringen met het BOR. *Resultaten:* Respondenten benoemen in het kader van verkrijgen van rust en herstel verschillende werkzame factoren, zoals aanbod van een prikkelarme omgeving, structuur, en ondersteuning vanuit hulpverleners. Het BOR levert mogelijk een bijdrage aan het voorkómen van crisis en destructief gedrag. De positieve benaderingswijze vanuit de hulpverleners met empathie en begrip spelen hierbij een rol. *Conclusie:* Respondenten benoemen dat het BOR bijdraagt aan het verkrijgen van rust en herstel. Of het BOR crisis helpt te voorkómen is niet met zekerheid te zeggen gezien onduidelijk is of zich zonder BOR een crisis zou ontwikkelen.

Meesterproef VS GGZ

### Ten einde raad

*Teamgericht interveniëren bij tegenoverdracht*

Deze gevalsbeschrijving betreft een 25-jarige cliënte met een persoonlijkheidsstoornis en chronische suicidaliteit. Binnen het betrokken behandelteam zorgt de psychiatrische dynamiek van cliënte voor tegenoverdracht, hetgeen een negatieve invloed op de teamdynamiek en hulpverlenersrelatie heeft en leidt tot verslechtering van kwaliteit van zorg. Vanuit de literatuur zijn enkele interventies beschreven om met tegenoverdracht om te gaan. Hoe omgegaan kan worden met tegenoverdracht binnen een team is echter niet beschreven. De gevalsbeschrijving heeft daarom als doel inzicht te verstrekken in mogelijke interventies die in teamverband kunnen worden ingezet om op tegenoverdracht te anticiperen. Door betrokken verpleegkundige in opleiding tot specialist (vios) worden interventies, gebaseerd op best practice, ingezet, gericht op bevordering van kennis waardoor, middels reflectie en mentalisatie, tot inzicht en ontwikkeling wordt gekomen om op tegenoverdracht te interveniëren. De interventies blijken effectief en leveren een positieve bijdrage ten aanzien van de therapeutische alliantie en tevredenheid van zowel cliënte als het team.

## GGz Breburg

Mw. Y.A.C. van den Heuvel

Onderzoeksartikel

### Veilig en beschermend?

*Een kwalitatief onderzoek naar het gevoel van veiligheid van cliënten die opgenomen zijn op de High en Intensive Care afdelingen van GGz Breburg*

*Achtergrond:* Binnen GGz Breburg zijn, met de komst van de high en intensive care afdelingen (HIC), separaties teruggedrongen tot nagenoeg nul. Dit betekent een andere omgang met agressie, een nieuw uiterlijk voor de afdelingen en nieuwe interventies. Er was veel aandacht voor veiligheid. Het is echter tot nu toe onduidelijk hoe cliënten de veiligheid op de HIC ervaren. *Doel:* Het in kaart brengen van de ervaren veiligheid van cliënten op de HIC's zodat de kwaliteit van zorg geoptimaliseerd kan worden en de ervaren veiligheid verbeterd kan worden. *Methode:* Fenomenologisch onderzoek waarbij data is verzameld middels semigestructureerde interviews aan de hand van een topiclijst. Er is gebruik gemaakt van maximum variation sampling. Er zijn cliënten geïncludeerd van de locaties Tilburg en Breda. *Resultaten en discussie:* Veiligheidsgevoel is een persoonlijk begrip. Iedere respondent heeft hierin eigen nuances. Alle respondenten ervaren momenten van onveiligheid tijdens hun opname. De ervaren veiligheid wordt beïnvloed door hulpverleners, medecliënten, naastbetrokkenen en de faciliteiten van de afdeling. *Conclusie:* De HIC wil een veilige en beschermende omgeving zijn. Dit lukt niet altijd. Eén spanningsveld is dat voorzieningen voor de veiligheid van medewerkers, bij cliënten juist gevoelens van onveiligheid kunnen oproepen.

Meesterproef VS GGZ:

### Kan ik jou vertrouwen?

*Het spanningsveld tussen behandelen en beheersen, een gevalsbeschrijving*

In 2018 werden in Nederland 18183 cliënten aangemeld voor de verschillende vormen van forensische zorg. Bij 24,5% van hen is er sprake van middelenaafhankelijkheid. Een onbekend aantal van hen ontvangt door de rechter opgelegde zorg binnen een reguliere GGZ instelling in plaats van binnen een forensische zorginstelling. Dit kunnen poliklinische contacten zijn. Het doel van forensische zorg is het voorkomen van terugval in delictgedrag, waarbij de nadruk ligt op de relatie tussen middelengebruik en delictgedrag. De behandelaren kunnen voor de uitdaging komen te staan om een therapeutische relatie tot stand te brengen en te behandelen en tegelijk controles uit te voeren op middelengebruik en hierover terug te rapporteren naar de reclassering. Is het mogelijk binnen dit spanningsveld te werken en hoe doet men dit dan?

## GGz Breburg

Mw. H.A.M.M. Smits

Onderzoeksartikel

### Hollen of stilstaan

*Cross-sectioneel exploratief onderzoek naar de aard en omvang van bewegingsstoornissen bij jeugdigen met een LVB die antipsychotica gebruiken voor gedragsproblemen*

*Achtergrond:* Jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (LVB) en gedragsproblemen worden frequent behandeld met antipsychotica, waarvan bewegingsstoornissen een bekende bijwerking zijn. Onderzoek naar antipsychotica-geïnduceerde bewegingsstoornissen bij jeugdigen met een LVB en gedragsproblemen is echter beperkt beschikbaar. *Doelstelling:* Uitspraken doen over de aard en omvang van bewegingsstoornissen bij jeugdigen met een LVB en gedragsproblemen. Bijdragen aan nuttige inzichten voor voorschrijfbeleid en monitoring bij gebruik van antipsychotica door deze jeugdigen. *Methode:* Cross-sectioneel exploratief onderzoek.

De onderzoekspopulatie bestaat uit jeugdigen met een LVB (n=43) van 6-18 jaar die antipsychotica gebruiken voor gedragsproblemen. Met de SHRS (St. Hans Rating Scale) met subschalen voor dyskinesie, parkinsonisme, dystonie en acathisie, is de aard en omvang van bewegingsstoornissen bij de jeugdigen onderzocht.

*Resultaten:* Bewegingsstoornissen werden bij 62.8 % van de onderzochte jeugdigen gevonden in een lichte mate. In de subschalen parkinsonisme en acathisie werden de meeste bewegingsstoornissen gescoord. Alle onderzochte jeugdigen hebben ook een psychiatrische diagnose. *Conclusie:* De resultaten zijn een indicatie voor bewegingsstoornissen in een lichte mate bij de onderzoeksgroep. Complexiteit van de doelgroep kan de scores vertekenen. Monitoring van de jeugdigen bij antipsychoticagebruik verdient aanbeveling. Een nulmeting van het normale bewegingspatroon van de jeugdige is zinvol, evenals het documenteren van de medicatiehistorie.

Meesterproef VS GGZ

### Help!

*Contactproblemen in de maatschappelijke opvang*

In de Maatschappelijke Opvang (MO) wordt opvang geboden aan dakloze mensen met verslaving, LVB en/of psychiatrische problemen. Begeleiders krijgen te maken met moeilijk gedrag en raken handelingsverlegen, waardoor een risico ontstaat op contactproblemen tussen begeleider en cliënt. Contactproblemen kunnen stagnerend zijn voor herstel, omdat contact noodzakelijk is voor een goede hulpverlenersrelatie. Er is binnen de MO geen hulpmiddel beschikbaar voor begeleiders voor de omgang met cliënten met problematisch gedrag.

In deze gevalbeschrijving wordt geïllustreerd hoe een omgangsplan als hulpmiddel werd ingezet bij een cliënt met complexe problematiek. In het omgangsplan staan eigen voorkeuren van de cliënt voor bejegening, ondersteuning bij zelfregulering wanneer het niet goed gaat en omgangshandvatten voor begeleiders. Introduceren van deze interventie behelst meer dan het opstellen van het plan. Het omgangsplan helpt pas bij het voorkomen of verminderen van contactproblemen als het daadwerkelijk wordt gebruikt in het dagelijks werk met cliënten met complexe problematiek.

## GGz Centraal

Dhr. J.H. Anker

Onderzoeksartikel

### Medicatierouw en beïnvloedende factoren bij patiënten met schizofrenie die in behandeling zijn bij GGz Centraal in Nederland

*Een cross-sectioneel onderzoek*

*Inleiding:* Medicatierouw is een probleem bij patiënten met schizofrenie. Uit onderzoek blijkt dat 74% na anderhalf jaar stopt met het gebruik van medicatie. Het doel van deze studie was te bepalen wat de mate van medicatierouw is bij patiënten bij GGz Centraal, het secundaire doel was te bepalen welke factoren hierop van invloed zijn en in hoeverre patiënten gebruikmaken van een smartphone en applicaties.

*Methode:* Het betrof een cross-sectioneel onderzoek. Om de medicatierouw te bepalen werd gebruik gemaakt van de Medication Adherence Rating Scale. Daarnaast werden demografische gegevens uitgevraagd en vragen gesteld over drugs- en alcoholgebruik. Patiënten werden geselecteerd in negen FACT-teams volgens de volgende criteria: diagnose schizofrenie en oraal antipsychoticumgebruik voor tenminste drie dagen achtereenvolgend op vrijwillige basis. Voor data-analyse werd gebruik gemaakt van SPSS25. *Resultaat:* 20 patiënten werden geïnccludeerd in de studie. 19 van de patiënten was medicatierouw. Alcoholgebruik was significant geassocieerd met medicatierouw,  $U = 47.5$ ,  $p = 0.01$ . 80% van de patiënten bezaten een smartphone, 75% van hen gebruikte applicaties. *Conclusie:* 95% van de patiënten was medicatierouw en er was een significant verschil tussen wel of geen alcoholgebruik en de mate van medicatierouw. Deze resultaten moeten met grote voorzichtigheid worden geïnterpreteerd vanwege het aantal deelnemende patiënten.

Meesterproef VS GGZ

### Behandeling ondanks ontbrekend ziekte-inzicht

Schizofrenie is een ernstige psychiatrische aandoening waarbij een gebrek aan ziekte-inzicht in veel gevallen adequate behandeling van de kernsymptomen in de weg staat. Het gevolg daarvan is dat patiënten onvoldoende adequaat behandeld worden waardoor de symptomen leiden tot beperkingen in het dagelijks functioneren. Het is in dergelijke gevallen belangrijk om de behandeling te richten op de gevolgen voor het dagelijks functioneren. Een goede behandelrelatie is daarbij essentieel. In deze gevalbeschrijving wordt een casus besproken waarin deze goede behandelrelatie en shared decision making leidde tot een adequate behandeling van de gevolgen van de stoornis zonder de volgens de door de richtlijn genoemde behandelmethoden (medicatie en cognitieve gedragstherapie) toe te passen. Door het opbouwen van een goede behandelrelatie werd de bestaande hypertensie behandeld en werd de relatie met de partner en de kinderen van deze patiënt verbeterd.

### Onderzoeksartikel

#### **De rol van interoceptie in emotieregulatie bij patiënten met vroegkinderlijk trauma**

*Kwantitatief correlatieel onderzoek naar het verband tussen affective touch en emotieregulatie bij volwassenen met vroegkinderlijk trauma*

*Achtergrond:* Bij patiënten met vroegkinderlijk trauma is vaak sprake van emotie-disregulatie, waarbij zij ook moeite hebben met het waarnemen van lichaamssignalen (interoceptie). Interoceptie is een essentieel component van emotieregulatie en hangt sterk samen met affective touch. Psychiatrische patiënten blijken echter affective touch als minder aangenaam te ervaren dan gezonde volwassenen.

*Doel:* Dit onderzoek beoogt zicht te krijgen op het mogelijke verband tussen interoceptie en emotiedisregulatie bij volwassenen met vroegkinderlijk trauma. *Method:* Interoceptie wordt gemeten door middel van de (non)affective touch taak. De Touch Perception Task (TPT) wordt gebruikt voor het meten van de ervaring van de taken en de 'Difficulties in emotion regulation' (DERS) vragenlijst voor de mate van emotiedisregulatie. *Resultaten:* In de huidige studie zijn 23 patiënten met vroegkinderlijk trauma geïncludeerd. Er wordt geen verband gevonden tussen de interoceptie en emotiedisregulatie bij patiënten met vroegkinderlijk trauma. Tevens blijkt dat zij geen onderscheid maken in hoe aangenaam zij de affective touch en non-affective touch vinden. *Conclusie:* Deze studie toont belangrijke aanwijzingen dat patiënten met vroegkinderlijk trauma aanrakingen op een andere wijze waarnemen dan gezonde volwassenen en andere psychiatrische patiënten. Dit onderzoek is een aanzet voor vervolgonderzoek naar de beleving van aanrakingen bij vroegkinderlijk getraumatiseerde volwassenen.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Van een waanstoornis, naar een depressie en ASS**

Binnen de acute psychiatrie, met name in de crisisdienst, vindt het diagnostisch proces onder tijdsdruk plaats waardoor er met beperkte informatie een inschatting gemaakt moet worden van het psychiatrisch toestandsbeeld van een patiënt. Hierdoor is de crisisdienst genoodzaakt zich voornamelijk te richten op het afwenden van de crisissituatie, waardoor in stand houdende factoren worden gemist. In deze gevalsbeschrijving wordt het diagnostisch proces en behandelproces beschreven van een man die met een waanstoornis naar Intensive Home Treatment (IHT) wordt verwezen. Door het dagelijks functioneren en de in stand houdende factoren in kaart te brengen, constateert de verpleegkundige in opleiding tot specialist (vios) vanuit het IHT een andere medische diagnose. Namelijk een depressieve stoornis met psychotische kenmerken en het vermoeden van een autismespectrumstoornis, in plaats van de waanstoornis die door de crisisdienst gesteld was. Naar aanleiding hiervan werden de verpleegkundige interventies bijgesteld.

### Onderzoeksartikel

#### **Helpende factoren voor deelname aan een multidisciplinaire leefstijl bevorderende behandeling**

*Een kwalitatief onderzoek naar ervaringen van mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen in de klinische langdurige zorg*

*Achtergrond:* De levensverwachting van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) is aanzienlijk korter vergeleken met de algemene bevolking. Fysieke activiteit is belangrijk om de kans op risicofactoren te verminderen. Het lukt mensen met EPA moeilijk hier zelfstandig verandering in aan te brengen. Alleen motivatie is geen garantie voor participatie. Er is betere ondersteuning gewenst om hen te activeren. Dit is de reden geweest om bij GGz Centraal een multidisciplinaire leefstijl bevorderende behandeling bij mensen met EPA in de kliniek (MULTI) te ontwikkelen. *Doel:* Inzicht krijgen in wat mensen met EPA in de klinische langdurige zorg bij GGz Centraal, locatie Veldwijk, als helpend ervaren om deel te nemen aan MULTI. *Onderzoeksmethode:* Een kwalitatief fenomenologisch onderzoek door middel van diepte-interviews (N=12). *Resultaat:* Vier factoren die helpend zijn voor deelname: motivatie, begeleiding, praktische voorwaarden en samen doen. *Conclusie:* Klinisch opgenomen mensen met EPA hebben motivatie om deel te nemen aan MULTI. Zij ervaren wel belemmeringen. Als begeleiding hen stimuleert, pusht, aan de hand meeneemt, opdrachten en complimenten geeft wordt dit als helpend ervaren. Daarnaast zijn praktische voorwaarden als gezonde voeding, voorlichting, een dagplanning, gezellige sfeer, aansluiting bij wat men leuk vindt, goede voorzieningen qua sporten en het samen doen van activiteiten helpend.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Een andere focus op de waan!**

Een waanstoornis, somatische type valt onder de psychotische stoornissen. Cognitieve gedragstherapie (CGT) blijkt een effectieve behandeling als farmacotherapie alleen niet effectief genoeg is. Dit geldt bij patiënten met een persisterende waanstoornis die alternatieven kunnen overwegen en hun overtuigingen kunnen evalueren. In deze gevalsbeschrijving wordt beschreven welke behandeling effectief is gebleken voor iemand met een waanstoornis, somatische type, bij wie farmacotherapie en CGT geen verbetering op de ernst van waanovertuigingen gaf. Uit deze gevalsbeschrijving blijkt dat een persisterende waanstoornis veel lijdensdruk geeft. De verpleegkundige in opleiding tot specialist (vios) ggz heeft ingezet op het behandelen van de angst, die het gevolg is van de waanstoornis, met als doel de lijdensdruk te verminderen. Behandelen van de gevolgen van de waanstoornis is effectief gebleken om de lijdensdruk te verminderen en de kwaliteit van leven te verbeteren.

### Onderzoeksartikel

#### **Beleving van zingeving in de forensische psychiatrie**

*Een kwalitatief onderzoek naar de betekenis van zingeving bij persoonlijk herstel van patiënten in een Forensisch Psychiatrische Kliniek*

*Inleiding:* Na het doormaken van een psychiatrische episode is zingeving belangrijk voor persoonlijk herstel. Over de beleving van zingeving bij persoonlijk herstel van patiënten in de forensische psychiatrie is weinig beschreven. Traditioneel is religie de belangrijkste bron voor zingeving. In de moderne westerse seculiere maatschappij creëert ieder persoon zijn eigen zingeving. *Doel:* Beschrijven hoe patiënten in een forensisch psychiatrische kliniek zingeving ervaren en hoe zingeving invloed heeft op de behandeling. *Methode:* In een fenomenologisch kwalitatief onderzoek zijn veertien respondenten geïnterviewd. De data is geanalyseerd volgens de zeven stappen van Colaizzi. *Resultaten:* De respondenten beschrijven levensgebieden (e.g. sociale contacten, familie en gezin, en werk) waarin zij zingeving ervaren. Zeven respondenten beschrijven ingrijpende levenservaringen, die het ervaren van zingeving heeft vergroot. Hun attitude naar de behandeling is positief veranderd. Andere respondenten beschrijven een trager proces van verandering in hun zingeving. Zingeving is geen onderdeel van de behandeling, terwijl het voor respondenten een belangrijke motiverende factor is voor doelen in de behandeling en in het leven. *Conclusie:* Zingeving is een belangrijke motiverende factor voor een positieve houding naar de behandeling en versterkt draagkracht. Door zingeving een onderdeel van de behandeling te maken, wordt de kans op succesvolle persoonlijk herstel vergroot.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Stoornis in alcoholgebruik en depressie in IHT**

Patiënten met een stoornis in alcoholgebruik en een depressieve stoornis komen zeer frequent voor binnen Intensive Home Treatment team (IHT). Binnen IHT is de behandeling vooral gericht op de depressieve stoornis. Voor stoornissen in alcoholgebruik wordt verwezen naar ketenpartners in de verslavingszorg. De kans op vermindering van- of stoppen met alcoholgebruik is groter wanneer in een vroeg stadium van de behandeling de interventies ook hierop gericht zijn. Met een geïntegreerde behandeling wordt de stoornis in alcoholgebruik en de depressieve stoornis tegelijkertijd behandeld.

In de gevalbeschrijving wordt getoond hoe zo'n geïntegreerde behandeling binnen IHT is uitgevoerd. Met een functieanalyse is de functie van het alcoholgebruik van de patiënt in kaart gebracht. Bij aanvang van de behandeling zijn de stress in stand houdende factoren aangepakt en de eigen regie versterkt. Na zeven weken behandeling waren de symptomen van de depressieve stoornis sterk verminderd en dronk de patiënt geen alcohol meer.

### Onderzoeksartikel

#### **Gezondheidsbeleving van mensen met een bipolaire stoornis**

*Een kwalitatief onderzoek naar de beleving van lichamelijke gezondheid van mensen met een bipolaire stoornis in zorg bij polikliniek bipolaire stoornissen van GGZ Drenthe*

*Achtergrond en doel:* Mensen met een bipolaire stoornis leven tot 12 jaar korter dan mensen in de algemene populatie. Cardiovasculaire aandoeningen zijn voor een groot deel de oorzaak. Bewegen en gezonde voeding zijn bewezen effectief bij het voorkomen van deze aandoeningen. Voor mensen met een bipolaire stoornis is het moeilijker om tot gezonde leefstijl te komen. Het is nog onbekend hoe mensen met een bipolaire stoornis de eigen gezondheid en verhoogde gezondheidsrisico's ervaren. Deze informatie kan zorgen voor een betere aansluiting van te ontwikkelen leefstijlinterventies. *Methode:* Doormiddel van kwalitatief fenomenologisch onderzoek werden negen mensen met een bipolaire stoornis geïnterviewd in een open interview met topiclijst. *Resultaten en discussie:* Je goed voelen, fit zijn, kunnen doen wat je wilt en geen klachten hebben werden als definitie van (lichamelijke) gezondheid genoemd. De worsteling met gezondheid is veelal hetzelfde dan bij mensen zonder bipolaire stoornis, de drempel om te veranderen is hoger. Overgewicht, (dreigende) gezondheidsklachten en voordelen op psychische gezondheid zijn belangrijke motivatoren. Samen met naasten lukken kleine veranderingen het best. *Conclusie:* Zorgprofessionals moeten aansluiten bij individuele motivatie, peer support versterken en kleine veranderingen bewerkstelligen in het dagelijks leven. Vervolgonderzoek om resultaten te bevestigen en deze elementen nader te bestuderen zijn aanbevelingen.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Ik bepaal de regels en volg jou**

*Een gevalbeschrijving over herstelondersteunende zorg in een forensisch psychiatrische kliniek, een paradox?*

Het in de reguliere psychiatrie breed gedragen herstel concept, ontstaan vanuit het fundamentele principe van zelfbeschikking, geeft een spanningsveld binnen gedwongen behandelingen in de forensische psychiatrie waar delictpreventie en beschermen van de maatschappij hoofddoelen zijn. De richtlijnen en zorgstandaarden voor mensen met psychotische stoornissen schrijven herstelgericht werken voor en 12,8% van de forensische populatie heeft een dergelijke aandoening. Deze gevalbeschrijving laat zien dat de verpleegkundige in opleiding tot specialist (vios) als regiebehandelaar een herstelondersteunende behandeling doormiddel van de individuele rehabilitatie benadering (IRB) leidend kan laten zijn in een forensisch psychiatrische kliniek (FPK) vanuit de principes van het risk-needs-and-responsivity (RNR) model. Om herstel structureel leidend te laten zijn in de FPK moet dit in de visie worden opgenomen en moeten alle principes van het RNR worden meegenomen in behandelingen. De periodieke meetinstrumenten zouden naast risicotaxatie herstel uitkomstmaten moeten meten. Onderzoek naar herstel en herstelondersteunende zorg in combinatie met het RNR model is een aanbeveling.

### Onderzoeksartikel

#### **Fysiologische Biofeedback bij ontspanning middels Virtual Reality**

*Een kwalitatief onderzoek naar de ervaring met fysiologische biofeedback bij ontspanning middels Virtual Reality bij volwassenen met een gegeneraliseerde angststoornis*

*Achtergrond:* Patiënten met een gegeneraliseerde angststoornis (GAS) zijn zich vaak niet bewust van hun mate van ontspanning door langdurige blootstelling aan stress. Fysiologische biofeedback (FB) kan inzicht geven in de mate van ontspanning. *Doel:* Inzicht verkrijgen in hoe patiënten met een GAS FB ervaren terwijl zij ontspannen met de Virtual Reality (VR) Relax Tour-app. *Methode:* Kwalitatief onderzoek door het afnemen van semigestructureerde interviews bij respondenten die een week lang thuis hebben ontspannen middels VR. De eerste en laatste ontspanningssessie van twintig minuten vond plaats met FB. *Resultaten:* Tien respondenten hebben deelgenomen, met een leeftijd van 32-72 jaar. De meeste respondenten ervaren voordelen van de toevoeging van FB bij ontspanning middels VR. De aanwezigheid van een hulpverlener is gewenst om de interventie op een meer structurele basis te gebruiken. *Conclusie:* FB zorgt voor meer inzicht in en bewustwording van de mate van ontspanning wat zelfregulatie kan bevorderen. Het integreren van FB in de virtuele omgeving kan de autonomie van de patiënt vergroten. *Aanbevelingen:* FB integreren in de virtuele omgeving, zonder de werkelijke ervaring van ontspanning te verstoren en onderzoeken wat langetermijneffecten zijn van het gebruik van FB bij ontspanning middels VR bij een GAS.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Virtueel Verhuizen**

*Bij risico op hervestigingssyndroom*

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen moeten vanwege overheidsbeleid een hervestiging vinden in de maatschappij. Zij behoeven bij deze life event intensieve begeleiding. In deze gevalbeschrijving wordt E-health toegepast in de behandeling van een patiënt met schizofrenie. Hij is geïndiceerd voor een beschermde woonvorm, maar wil niet verhuizen. Verpleegkundig diagnostisch is sprake van een risico op het hervestigingssyndroom met als risicofactoren de onvoorspelbaarheid die optreedt bij het veranderen van omgeving, een ernstige stoornis in het denkproces en in de cognitieve flexibiliteit. De behandeling richt zich op het visualiseren van beschermde woonvormen middels Virtual Reality. In een veilige omgeving heeft de patiënt beschermde woonvormen kunnen ontdekken waardoor een risico op het hervestigingssyndroom is verkleind. Het heeft geresulteerd in een aanmelding en plaatsing op de wachtlijst. E-health is een uitkomst voor het bieden van langdurige begeleiding en voorbereidingstijd bij verhuizen.

### Onderzoeksartikel

#### **Kwaliteit van leven van patiënten bij de afdeling ACT forensische zorg**

*Dossieronderzoek naar de ervaren kwaliteit van leven van patiënten bij ACT forensische zorg, GGZe te Eindhoven*

*Inleiding:* Patiënten bij ACT forensische zorg hebben complexe psychiatrische problemen. Een belangrijke uitkomstmaat in de behandeling is kwaliteit van leven (KvL). *Doel:* Het doel van deze studie is inzicht in de invloed van de patiëntkenmerken cluster B-persoonlijkheidsstoornis en huisvesting op KvL. *Methode:* In dit dossieronderzoek zijn 43 patiënten van ACT forensische zorg geïncludeerd. De Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) is gebruikt om KvL te operationaliseren. Dossiergegevens zijn verzameld over demografische kenmerken en persoonlijkheidsstoornissen. *Resultaten:* Er is geen significant verschil in KvL tussen patiënten bij ACT forensische zorg met en zonder een cluster B-persoonlijkheidsstoornis, KvL van patiënten zonder huisvesting is significant lager dan van patiënten met huisvesting, en KvL van patiënten bij ACT forensische zorg is lager dan van de normpopulatie (patiënten met een psychiatrische stoornis). Opvallend laag is het percentage patiënten gediagnosticeerd met een licht verstandelijke beperking (LVB). *Conclusie en implicatie voor de praktijk:* Patiënten hebben een verlaagde KvL op het gebied van huisvesting, financiën en leven als geheel. Herstelondersteunende interventies door ACT forensische zorg sluiten aan bij het verbeteren van KvL. Structurele afname van de SCreeper voor Intelligentie en Licht verstandelijke beperkingen (SCIL) wordt aanbevolen. Vervolgonderzoek bij ACT forensische zorg naar het effect van de herstelondersteunende zorg op KvL is wenselijk.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Zelfcompassie bij patiënten met een zeldzame ziekte**

Ongeveer een miljoen mensen in Nederland lijden aan een zeldzame ziekte. Leven met een zeldzame ziekte wordt geassocieerd met stress, angst, depressie, suïcidaliteit, sociale isolatie en een lage kwaliteit van leven. De zorgstandaard Zeldzame ziekte en zelfmanagement is echter niet gericht op het ondersteunen van de patiënt bij het omgaan met de psychische problemen die kunnen optreden als gevolg van hun ziekte. In de behandeling is er onvoldoende aandacht voor de impact die de ziekte heeft op de patiënt. Toepassen van zelfcompassie als coping is veelbelovend. Zelfcompassie betreft het vermogen om begrip, acceptatie en vriendelijkheid te tonen naar jezelf. Het toepassen van zelfcompassie-interventies lijkt een waardevolle bijdrage te leveren aan het versterken van coping, verminderen van stress en het verbeteren van het functioneren van mensen met een zeldzame ziekte. Het verdient aanbeveling om onderzoek te doen naar het effect van zelfcompassie-interventies op zelfmanagement bij patiënten met een zeldzame ziekte.

## GGZ Eindhoven

Mw. H.J. Verbeek

Onderzoeksartikel  
*Vrijstelling*

Meesterproef VS GGZ  
**Insomnia**

*Herkennen en behandelen in acute psychiatrie*

In de acute psychiatrie, in het bijzonder bij de crisisdienst, komen slaapproblemen veelvuldig voor. Problemen met slapen kunnen het functioneren in het dagelijks leven van cliënten ernstig verstoren. Slaapproblemen worden vaak beschouwd als onderdeel van een andere psychiatrische stoornis. De DSM-5 raadt aan om slaapproblemen te erkennen en te behandelen als een aparte stoornis. De efficiëntste behandeling volgens alle (inter)nationale richtlijnen is cognitieve gedragstherapie bij insomnia (cgt-i). Hierbij wordt psycho-educatie gegeven over slaap- en slaaphygiëne; er wordt aandacht besteed aan zelfregistratie van slaap- en waakgedrag; niet-helpende gedachten worden aangepakt en er wordt tijd besteed aan het verminderen van lichamelijke spanning. Aan de hand van deze gevalsbeschrijving wordt geïllustreerd, dat cgt-i goed toepasbaar is door een verpleegkundige in opleiding tot specialist ggz binnen de acute psychiatrie.

## GGZ Eindhoven

Mw. M. Eikema

Onderzoeksartikel  
**Lithium zelf meten**

*Een kwalitatief onderzoek naar de gebruikerservaringen met de lithiumzelftest in combinatie met de online medicatie module 'Leven met lithium' bij patiënten met een bipolaire stoornis die lithium gebruiken*

*Achtergrond:* Cliënten met een bipolaire stoornis (BS) die lithium gebruiken, dienen drie tot zes maal per jaar hun lithium- en kreatininespiegel te laten controleren vanwege de smalle therapeutische range en het daarmee samenhangende verhoogde risico op lithiumvergiftiging en/of nierschade. Cliënten zijn op dit moment afhankelijk van laboratoriumbepalingen bij het monitoren van de bloedspiegel. Er is een lithiumzelftest ontwikkeld in combinatie met een online module waarmee cliënten zelf hun bloedspiegel kunnen monitoren. Dit onderzoek geeft inzicht in gebruikerservaringen en de effecten op het zelfmanagement van de gebruiker. *Methode:* In een kwalitatief onderzoek is met behulp van dertien semigestructureerde interviews data verzameld en geanalyseerd volgens het Colaizzi-model. *Resultaten:* De gebruikerservaringen gaan over het gebruik van de lithiumzelftest, de online module, de samenwerking met de behandelaar en de bijdrage van de lithiumzelftest in combinatie met de online module op het zelfmanagement. *Conclusie:* Zelfmonitoring levert positieve gebruikerservaringen op en inzicht in de relatie tussen medicatie, lithiumspiegels en de stemming, welke een positieve bijdrage levert aan zelfmanagement. Daarnaast wordt er experimenteelgedrag en gebrekkige informatievergaring gerapporteerd. *Aanbevelingen:* Het opstellen van een gebruikersprotocol en vervolgonderzoek voor een bredere implementatie van de lithiumzelftest en de online module worden aanbevolen.

Meesterproef VS GGZ

**Het belang van seksuele voorlichting bij LVB en ASS**

Seksualiteit is een universeel recht van de mens. Voorlichting helpt bij het begrijpen van het eigen lichaam, eigen lichamelijke en emotionele belevingen, hoe iemand seksualiteit beleeft en welke functie seksualiteit heeft in relaties. Deze gevalsbeschrijving beschrijft hoe het verpleegkundig diagnostisch proces verlopen is met behulp van de International Classification of Functioning (ICF) bij een cliënt met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en een autismespectrumstoornis (ASS). Welke diagnostische factoren van invloed zijn en welke interventies aansluiten bij de wens van cliënten met LVB en ASS om aandacht te hebben voor beleving van seksualiteit. Wanneer mensen met LVB en ASS onvoldoende seksuele voorlichting krijgen, is er een verhoogd risico om vast te lopen in seksuele relaties. Er is geen generieke module rondom seksualiteit binnen de ggz. Het ontwikkelen van een generieke module leidt tot optimaliseren van zorg, waarbij interventies doelmatig ingezet kunnen worden en cliënten een positieve beleving van seksualiteit kunnen ontwikkelen.



Onderzoeksartikel

### **Yoga als interventie voor verbetering van het zelfbeeld na een eerste psychose?**

*Een kwalitatief onderzoek naar de evidentie en de ervaringen van yoga op het zelfbeeld na een eerste psychose*

*Achtergrond:* Patiënten hebben na een eerste psychose vaak een laag zelfbeeld. Ter verbetering van het lage zelfbeeld is yoga effectief gebleken. Vanuit het patiëntenperspectief ontbreekt onderzoek naar de ervaringen van yoga als inzet voor verbetering van het zelfbeeld na een eerste psychose. *Doel:* Inzicht krijgen in de ervaring van patiënten na een eerste psychose voor de toepasbaarheid van yoga als interventie ter verbetering van het zelfbeeld. *Methode:* Hatha yoga werd aangeboden voor acht weken, een uur per week. Diepte-interviews (N=7) werden afgenomen met gebruik van een topiclijst. Een thematische analyse is gebruikt om de resultaten van de interviews te interpreteren. *Resultaat:* Door yoga wordt een verbetering ervaren op: negatieve en positieve symptomen; stress; rust in het hoofd; grip op gedachten; verbetering van het sociaal functioneren; minder spierspanning en vermindering fysieke klachten. *Conclusie:* Yoga lijkt veelbelovend voor de behandeling van een laag zelfbeeld. Tevens kan het worden ervaren als positieve toevoeging aan een behandeling die traditioneel gebaseerd is op medicatie en verbale interventies. De generaliseerbaarheid van de onderzoeksbevindingen was beperkt vanwege de geringe omvang van de steekproef.

Meesterproef VS GGZ

### **Verpleegkundige diagnostiek bij meisjes met ASS**

Verpleegkundige diagnostiek kan de medische diagnostiek aanvullen bij een autismespectrumstoornis, depressiviteit en suïcidaliteit. Het kan etiologische factoren van het disfunctioneren in kaart brengen, waardoor de beschrijvende diagnose en de daarmee verband houdende interventies beter aansluiten bij de individuele problematiek van de patiënt. Beschreven wordt een behandeling waarbij alleen ingezet werd op symptoombestrijding. Dit resulteerde in een toename van depressie, suïcidaliteit en gedragsproblemen. Depressieve symptomen en suïcidaal gedrag zijn een uiting van een negatief zelfbeeld, dat veroorzaakt wordt door sociale problemen. Een beschermend systeem blijkt belemmerend in de ontwikkeling van de patiënt. De interventies die gericht zijn op zelfbeeld, autonomie, systeemproblemen en sociale vaardigheden leiden tot een afname van depressiviteit en suïcidaliteit. Aanbevolen wordt onderzoek te doen naar het effect van verpleegkundige diagnostiek en interventies bij de behandeling van meisjes met een autismespectrumstoornis, depressiviteit en suïcidaliteit, die vastlopen in de behandeling.

Onderzoeksartikel

### **Ontmoet de ouders**

*Een kwalitatief onderzoek naar ervaringen van ouders over de manier waarop hulpverleners de diagnose psychose communiceren en het effect hiervan op de draagkracht en draaglast van ouders*

*Achtergrond:* De zorgstandaard Psychose beschrijft dat er een intensieve samenwerking vanuit de triade zou moeten zijn met familie en naasten tijdens een eerste psychosebehandeling. Onbekend is hoe ouders de manier van communiceren over de diagnose psychose ervaren en wat dit betekent voor de ervaren draagkracht en draaglast. *Doel:* Inzicht krijgen in ervaringen van ouders over de manier waarop hulpverleners de diagnose psychotische stoornis communiceren en wat dit betekent voor de draagkracht en draaglast. *Methode:* Het betreft een kwalitatief onderzoeksdesign met behulp van een thematische analyse. Semi-gestructureerde interviews zijn afgenomen. *Resultaten:* Vanuit data analyse (N=7) komen drie thema's naar voren die met elkaar samenhangen: samenwerking vanuit de triade, psycho-educatie en herstel. *Conclusie:* In het proces van het stellen en communiceren van de diagnose psychose, worden ouders door hulpverleners nauwelijks meegenomen. Door het ontbreken van informatie, adviezen, steun en samenwerking wordt de draaglast vergoed. De impact hiervan op ouders wordt door de hulpverlening onderschat. Aanbevolen wordt om patiënten vanaf de kennismaking te motiveren om ouders bij de behandeling te betrekken vanuit de triade. Ook wordt aangeraden om de zorgstandaard Psychose aan te vullen met praktische handvatten voor herstelondersteunende zorg ten behoeve van de ouders.

Meesterproef VS GGZ

### **Persoonlijk herstel in de chronische verslavingszorg**

Deze gevalsbeschrijving belicht het belang van persoonlijk herstel in de chronische verslavingszorg als de motor tot succes. Uit de theorie en de praktijk blijkt herstelondersteunende zorg zich voornamelijk te richten op klinisch, functioneel en maatschappelijk herstel. Aan de hand van een casus wordt zichtbaar dat verpleegkundige diagnostiek bijdraagt aan het inzichtelijk maken van etiologische en instandhoudende factoren, waardoor de behandeling en het herstelproces stagneert. De rol van de verpleegkundig specialist raakt die van bruggenbouwer tussen de verschillende hersteldomeinen. Het wordt aanbevolen om gerichte interventies in te zetten die de intrinsieke motivatie van de patiënt prikkelen en het persoonlijk herstel van de patiënt in gang zet.



Onderzoeksartikel

### Het communiceren van de diagnose na een eerste psychotische episode

*Kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van patiënten, die voor het eerst een psychose hebben doorgemaakt, omtrent de communicatie door zorgverleners over de diagnose psychotische stoornis*

*Achtergrond:* Zodra de diagnose psychose wordt gecommuniceerd, ontwikkelt de patiënt zijn of haar eigen ziekteperceptie van deze aandoening. Een negatieve ziekteperceptie kan leiden tot een slechter herstel en een hogere zorgconsumptie. Positieve ziekteperceptie geeft juist een grotere kans om eerder aan het sociale leven deel te nemen. Er is weinig onderzoek bekend naar de manier waarop de communicatie over een diagnose wordt ervaren door patiënten na een eerste episode psychose. *Doel:* Het verkennen van de ervaringen van patiënten na een eerste psychose over de wijze van communicatie van hun diagnose door zorgverleners. Met deze kennis kan de manier van communiceren worden verbeterd. *Methode:* Semigestructureerde interviews werden afgenomen bij patiënten met eerste psychose (N=7). Een thematische analyse is gebruikt om de data te interpreteren. *Resultaten:* Participanten beschreven drie thema's: aansluiting bij patiënt, steunsysteem en attitude & betrokkenheid hulpverlener. *Conclusie:* De informatieoverdracht bij floride psychotische patiënten is vaak niet optimaal, wat kan leiden tot weerstand in de behandeling. Een goede therapeutische samenwerking kan bijdragen aan gezamenlijke besluitvorming omtrent behandeling. De driehoek: aansluiting patiënt, steunsysteem en attitude & betrokkenheid hulpverlener, lijken van invloed te zijn op de commitment van patiënt voor acceptatie van diagnose en deelname aan behandeling.

Meesterproef VS GGZ

### Alcoholmisbruik binnen Intensive Home Treatment

In deze gevalsbeschrijving wordt de casus beschreven van een patiënt met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis en een comorbide stoornis in alcoholgebruik die bij Intensive Home Treatment (IHT) crisisbehandeling voor de crisogene factoren krijgt. Bij het opstellen van de gepersonaliseerde beschrijvende diagnostiek is gebruikt gemaakt van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), de NANDA en de International Classification of Functioning, Disability and Health. De verslaving blijkt een factor te zijn waardoor patiënt telkens opnieuw vastloopt in zijn dagelijks functioneren. Door de interventies binnen IHT te richten op de verslaving ontstaan symptoomreductie en herstel van dagelijks functioneren. Aanbevolen wordt om de verslavingskennis van personeelsleden binnen IHT te vergroten, zodat deze comorbiditeit vaker geïntegreerd behandeld kan worden.

Onderzoeksartikel

### 'Verslaafden zijn (niet) te vertrouwen'

*Een kwalitatief fenomenologisch onderzoek naar de ervaringen van patiënten met het gebruik van urineonderzoek en zelfrapportage in relatie tot stigmatisering*

*Achtergrond:* Urineonderzoek en zelfrapportage worden ingezet in de behandeling aan verslaafde patiënten om te controleren of sprake is van middelengebruik. Het is onbekend wat de ervaringen zijn van patiënten bij de inzet van deze interventies en welke invloed deze hebben op stigmabestrijding vanuit herstelondersteunende zorg. *Doel:* Inzicht krijgen in ervaringen van patiënten bij de inzet van urineonderzoek en zelfrapportage en hier betekenis aan geven, waardoor de interventies het meest kunnen aansluiten bij de herstelondersteunende zorg. *Methode:* Een kwalitatief fenomenologisch onderzoek naar de ervaringen van patiënten met het gebruik van urineonderzoek en zelfrapportage tijdens het wonen in een beschermde woonvorm van Verslavingszorg Noord Nederland Friesland. *Resultaten:* De ervaringen van de participanten zijn onderverdeeld in vier thema's: zelfbeeld, zelfinzicht, behandelrelatie en autonomie. *Conclusie:* Urineonderzoek gevolgd door zelfrapportage draagt bij aan een positiever zelfbeeld en zelfinzicht. Belangrijke voorwaarden zijn de behandelrelatie en de inspraak die patiënten hebben over de inzet van urineonderzoek en zelfrapportage gedurende hun behandeling. Door deze aspecten worden urineonderzoek en zelfrapportage als destigmatiserend ervaren. *Aanbeveling:* Er dient vervolgonderzoek plaats te vinden naar de inzet van urineonderzoek en zelfrapportage als vrijwillige interventie binnen de herstelondersteunende zorg aan verslaafde patiënten gericht op empowerment en destigmatisering.

Meesterproef VS GGZ

### Laag zelfbeeld in de klinische verslavingszorg

Deze gevalsbeschrijving beschrijft de casus van een verslaafde patiënt die is opgenomen voor detoxificatie van cocaïne, amfetamine en alcohol en psychiatrische diagnostiek. Afwezigheid van psychiatrische comorbiditeit betekent niet dat de verslavingsbehandeling zich enkel moet richten op abstinentie, maar ook op het dagelijks functioneren. Uit verpleegkundige diagnostiek blijkt het laag zelfbeeld een transdiagnostische factor te zijn voor het in stand houden van het middelengebruik en problemen in het dagelijks functioneren. De Competitive Memory Training (COMET) is ingezet als interventie voor het laag zelfbeeld. De behandeling sluit aan bij de behoefte van de patiënt, het zelfbeeld is versterkt en er is hoop en (zelf) vertrouwen ontstaan. Hierdoor is de kans op abstinentie en verder herstel van het dagelijks functioneren toegenomen. Het verdient aanbeveling om vervolgonderzoek te doen naar het langetermijneffect van interventies op het laag zelfbeeld bij verslaving.

## GGZ inGeest

Mw. dr. J.M.M.L. van Wijk

Onderzoeksartikel  
*Vrijstelling*

Meesterproef VS GGZ

### Oog voor Complexe PTSS, regie over de behandeling

De diagnose complexe PTSS is in de gespecialiseerde traumabehandeling gemeengoed, maar ze komt niet in de DSM-5 voor. Deze gevalsbeschrijving van Marieke toont het belang van kennis over deze diagnose. Onbekendheid met complexe PTSS kan voor langdurig getraumatiseerde patiënten leiden tot een veelheid aan diagnoses, schijnbaar zonder gemeenschappelijke etiologie. Bij Marieke was een depressie en borderlinepersoonlijkheidsstoornis bij een psychotische persoonlijkheidsstructuur gediagnosticeerd. Het observeren in het dagelijks functioneren en het actief luisteren naar Marieke tijdens het geven van de VERS-training gaven aanleiding tot verdere diagnostiek. De CAPS en de SCID-D maakten inzichtelijk dat er geen sprake was van aparte stoornissen, maar van complexe PTSS. Dissociatie bleek oorzaak van de stemmen. De vios (verpleegkundige in opleiding tot specialist) kon vervolgens met behulp van verpleegkundige diagnostiek de regie voeren over een samenhangende behandeling, gericht op dissociatie en stabilisatie, opdat Marieke naar een specialistisch behandelcentrum verwezen kon worden.

## GGZ inGeest

Mw. J.M. Postma

Onderzoeksartikel

### Een vergelijking van mensen met een schizo-affectieve stoornis en schizofreniestoornis op positieve, negatieve en algemene symptomen gemeten met de PANSS en een vergelijking op het gebied van geslacht en IQ

Het is onduidelijk of de behandeling voor schizofrenie ook effectief is voor schizo-affectieve stoornissen. De twee stoornissen lijken op elkaar op het gebied van psychotische kenmerken, maar de vraag is of deze stoornissen met elkaar overeenkomen. In dit onderzoek wordt dit onderzocht door middel van een crosssectioneel onderzoeksdesign. De gebruikte data komen uit de GROUP-studie. Deze studie vergelijkt mensen met een schizo-affectieve stoornis (N116) en mensen met schizofrenie (N656) op het gebied van positieve, negatieve en algemene symptomen, gemeten op de Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS). Daarnaast zijn beide groepen vergeleken op IQ en geslacht. De data-analyse heeft plaatsgevonden door voor de intervalvariabelen een t-toets te gebruiken en voor de nominale variabelen de chi-kwadraattoets. Uit dit onderzoek blijkt dat mensen met een schizo-affectieve stoornis significant minder last hebben van positieve, negatieve en algemene ziektekenmerken gemeten op de PANSS, in vergelijking met mensen met schizofrenie. Daarnaast zijn er in verhouding meer vrouwen dan mannen onder mensen met een schizo-affectieve stoornis, dan bij een schizofrene stoornis. Er zijn tussen de groepen geen significante verschillen gemeten op het gebied van IQ.

Meesterproef VS GGZ

### Romantische relatie problemen bij borderline

Mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS) kunnen problemen ondervinden in hun romantische relaties. In deze gevalsbeschrijving is onderzocht of de dialectische gedragstherapie (DGT) interventie 'de-feiten-checken', gecombineerd met verpleegkundige interventies, een positief effect heeft op romantische relaties. Deze casus beschrijft een vrouw met BPS en problemen in haar romantische relatie. De gestelde NANDA-diagnose is ineffektieve-rolvervulling. De patiënt krijgt een gecombineerde behandeling van verpleegkundige interventies en de DGT-interventie 'de-feiten-checken'. De verpleegkundige interventies zorgen voor vermindering van angst en daarmee voor een verbetering van het cognitief functioneren en het probleemoplossend vermogen. De vervolgens toegepaste DGT-interventie 'de-feiten-checken' heeft een positief effect op de onrealistische-rolverwachting, een samenhangende factor bij de NANDA-diagnose, wat leidt tot meer stabiliteit in de romantische relatie. De aanbeveling is een aanvulling van de richtlijn voor persoonlijkheidsstoornis (2008) met de diagnose ineffektieve-rolvervulling voor mensen met BPS en romantische relatieproblemen en daarbij het toepassen van 'de-feiten-checken'.

## GGZ inGeest

Mw. K.M. van Ooijen

Onderzoeksartikel  
*Vrijstelling*

Meesterproef VS GGZ

### **Emotieregulatie in een geïntegreerde behandeling**

Co-morbiditeit van een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS) en een eetstoornis (ES) is veelvoorkomend en maakt de behandeling complex. De dialectische gedragstherapie (DGT) is de gouden standaard in de behandeling van BPS (Meijer & Van den Bosch, 2017). De effectiviteit van DGT in de behandeling van co-morbiditeit wordt in verschillende studies beschreven (Navarro-Haro et al., 2018; May et al., 2016).

De verpleegkundige diagnostiek brengt de belangrijkste belemmeringen in het dagelijks leven in kaart. Niet alleen in deze gevalsbeschrijving maar in diverse studies worden emotieregulatieproblemen geïdentificeerd als een belangrijk gedeelte etiologische en in stand houdende factor bij BPS en ES (Miller et al., 2019). De DGT biedt ruimte om een geïntegreerde behandeling te realiseren.

De beschreven behandeling is nog niet afgerond, tussentijds kan worden vastgesteld dat er positieve resultaten geboekt worden. Voor Brenda betekent dit nog niet dat het leven daarmee ook dragelijker is.

## GGZ inGeest

Mw. H.J. van der Lande

Onderzoeksartikel  
*Vrijstelling*

Meesterproef VS GGZ

### **Focus op depressie, cognitie en sociaal functioneren**

Depressie is een veelvoorkomende stemmingsstoornis met een hoge ziektelast. Naast somberheid wordt depressie gekenmerkt door cognitieve dysfuncties van geheugen, aandacht, concentratie en executieve functies (plannen, doelgericht handelen, besluiten nemen en probleemoplossend vermogen). Deze cognitieve dysfuncties belemmeren het dagelijks functioneren en herstel. Bij de huidige depressiebehandeling is er onvoldoende aandacht voor deze cognitieve dysfuncties in relatie met het sociaal functioneren. In deze gevalsbeschrijving laat de verpleegkundige in opleiding tot specialist zien dat die aandacht vergroot kan worden door toepassing van verpleegkundige diagnostiek en interventies in combinatie met een recent ontwikkelde training. Frequent oefenen van nieuwe strategieën in het dagelijks leven versterkt de verbinding tussen het aanpakken van ervaren problemen en het sociaal functioneren. In de gevalsbeschrijving leidt dit tot een verbetering van het sociaal functioneren, neemt de ervaren controle over klachten toe, wordt de depressiecyclus doorbroken en vermijdingsgedrag verminderd. Dit geeft belangrijk klinisch en functioneel herstel van deze depressieve patiënt.

*Trefwoorden:* depressie, cognitieve dysfuncties, psycho-sociaal functioneren

## GGZ Noord Holland Noord

Mw. M.J. Otter

Onderzoeksartikel

### 'Herstel als begin'

*Een kwalitatief onderzoek op fenomenologische basis naar de ervaringen van cliënten met een herstelondersteunende intake bij GGZ Noord-Holland-Noord*

GGZ Noord-Holland-Noord (GGZ NHN) heeft geëxperimenteerd met een alternatieve vorm van intake, de herstelondersteunende intake (HOI). De intake is erop gericht om gezamenlijk in kaart te brengen wat de cliënt nodig heeft om meer grip te krijgen op zijn eigen herstelproces. In het gesprek wordt aandacht besteed aan het verhaal van de cliënt en zijn krachten en sterktes.

In dit onderzoek is gezocht naar antwoord op de vraag: Hoe beleven de cliënten van GGZ NHN de HOI en worden deze intakes als herstelondersteunend ervaren? Dertien respondenten zijn aan de hand van semigestructureerde interviews bevraagd over hun ervaringen met de HOI. Voor de data-analyse is gebruikgemaakt van de methode van Colaizzi (1973). De belangrijkste bevindingen uit het onderzoek zijn dat de aanwezigheid van de ervaringsdeskundige bij de ontvangst en de intake als ondersteunend wordt ervaren. Eigen zeggenschap in de keuze van behandelinterventies wordt als prettig ervaren. Cliënten ervaren de aanwezigheid van drie personen tegelijkertijd in een intakegesprek als een 'overmacht'. Tijdens de intake mag meer tijd worden besteed aan de bespreking van de krachten, het persoonlijke verhaal en de domeinen van herstel.

Verder onderzoek is nodig naar de effecten van de HOI op het herstelproces en het vervolg van het behandeltraject.

Meesterproef VS GGZ

### Vermijding bij alcoholverslaving en trauma

Posttraumatische stressstoornis (PTSS) heeft een lifetime prevalentie van 7,8%. De meest voorkomende comorbide stoornis bij PTSS is alcoholverslaving (42%). Deze dubbel diagnose heeft een aanzienlijk negatief effect op diverse levensgebieden. Patiënten met de dubbel diagnose PTSS en alcoholverslaving blijken vaak een vermijdende coping-stijl te hebben. Uit onderzoek blijkt dat deze groep mensen daardoor vaak niet in behandeling blijft.

Deze gevalbeschrijving geeft weer hoe de contactopbouw plaatsvond die de basis legde voor een therapeutische relatie. Vervolgens ontstond motivatie voor behandeling en gezondheidzoekend gedrag.

Het blijkt noodzakelijk om PTSS en alcoholverslaving met een geïntegreerde methode te behandelen. De behandeling van patiënten met PTSS en alcoholverslaving met een vermijdende coping-stijl vraagt een individuele en persoonlijke aanpak, met oog voor de therapeutische relatie.

Aanbevolen wordt om meer onderzoek te doen naar de factoren die bijdragen aan de behandeling van patiënten met dubbel diagnoseproblematiek.

## GGZ Noord Holland Noord

Mw. N. Stobbe

Onderzoeksartikel

### Veilig Verder in de toekomst

*Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van forensische cliënten met taxeren van het eigen risico op recidive*

*Achtergrond:* Actieve betrokkenheid van cliënten in risicotaxatie kan leiden tot meer inzicht in de eigen valkuilen en sterke kanten en mogelijk wordt daardoor het verband met recidive-gevaar herkend. Hoe ervaren cliënten de risicotaxatie wanneer zij die zelf invullen tijdens het volgen van de module 'Veilig Verder'? *Methode:* Het betreft een kwalitatief fenomenologisch onderzoek waarin de ervaringen van cliënten met de module 'Veilig Verder' wordt onderzocht. *Resultaten:* Het merendeel van de respondenten ervaart de module als helpend in het verkrijgen van inzicht in de risico's en protectieve factoren en in het doel van de risicotaxatie. De respondenten zien graag dat de module vanuit het behandelteam geïntegreerd wordt in de behandeling. De risicotaxatie samen bespreken met het behandelteam en de overeenkomsten en verschillen bespreken wordt als belangrijkste meerwaarde genoemd. *Conclusie:* Het onderzoek heeft aangetoond dat de module 'Veilig Verder' helpend is in het verkrijgen van meer inzicht in de risicotaxatie en risicomangement. Er kan niet geconcludeerd worden dat de module effect heeft op verlaging van het recidive-gevaar.

Meesterproef

### De rem erop!

*Zelfregulatie- en management bij ADHD*

ADHD is een veelvoorkomende stoornis, bij zowel kinderen als volwassenen. ADHD kenmerkt zich door problemen met de executieve functies, met name zelfregulatie en zelfmanagement zijn onvoldoende ontwikkeld. Daarnaast is er vaak sprake van comorbiditeit, zoals bijvoorbeeld verslaving. De monodisciplinaire richtlijn ADHD bij volwassenen adviseert medicamenteuze behandeling; evidence-based therapeutische behandelingen zijn nog niet in deze richtlijn beschreven. In dit referaat wordt de behandeling van ADHD en verslaving door de verpleegkundige in opleiding tot specialist GGZ beschreven. Er wordt beargumenteerd dat de verpleegkundig specialist GGZ bij uitstek de geschikte regie-behandelaar in de beschreven casus is, omdat zij zich richt op de gevolgen van de ziekte, geprotocolleerde medische zorg combineert met ondersteuning in het zelfmanagement en de verpleegkundige diagnostiek integreert in de behandeling.

## Lentis

Mw. I. Bartelds

Onderzoeksartikel

### Sociale Isolatie of socialisatie?

*Een kwantitatief quasi-experimenteel onderzoek naar verschillen in herstel vóór en na het volgen van de interventie 'Hospitality' bij mensen met een psychotische stoornis: een pilot-onderzoek*

*Achtergrond:* Lotgenotencontact en lotgenotencontactgroepen laten positieve effecten zien op het sociale netwerk en de ontvangen steun bij mensen met een psychotische stoornis. Daarnaast geeft het trainen van vaardigheden door middel van thuisinterventies bij mensen met een psychotische stoornis verbetering op het sociaal en maatschappelijk functioneren. Vanwege veelbelovende resultaten op lotgenotencontact en vaardigheidstraining in de eigen woonomgeving is een synergetische interventie ontwikkeld. De Hospitality (HY)-interventie is een, op herstel gerichte, interventie voor mensen met psychotische stoornissen, gebaseerd op lotgenotencontact en vaardigheidstraining in de eigen woonomgeving, gecombineerd in een eetclub met ondersteuning van een getrainde verpleegkundige. *Doel:* Het doel van deze pilot-studie is om het effect van de HY-interventie op persoonlijk herstel voor mensen met een psychotische stoornis te onderzoeken. *Methode:* Negen deelnemers, verdeeld over drie groepen, volgden de HY-interventie gedurende 18 weken. Voor- en nametingen werden verricht met de Recovery Assessment Scale om het effect op persoonlijk herstel te meten. *Resultaten:* Voor- en nametingen toonden geen significante verbeteringen in persoonlijk herstel. *Conclusie:* Omdat dit pilot-onderzoek geen positieve effecten op persoonlijk herstel liet zien, werden aanpassingen aangebracht om de HY-interventie gevoeliger te maken voor herstelresultaten. Deze aangepaste versie van de interventie zal worden getest in een aankomende gerandomiseerde gecontroleerde studie.

Meesterproef VS GGZ

### Ik ben waardeloos

*Zelfbeeld bij depressie*

Depressie is een stemmingsstoornis met een hoge ziektelast en een van de belangrijkste problemen binnen de volksgezondheid. Naast somberheid wordt depressie gekenmerkt door een gevoel van waardeloosheid. Gevoel van waardeloosheid en negatief zelfbeeld liggen dicht bij elkaar. Negatief over jezelf denken kan een symptoom van depressie zijn maar ook een oorzaak. Een negatief zelfbeeld veroorzaakt slechter (sociaal) functioneren, belemmert herstel en vergroot de kans op recidive van de depressie. Huidige depressiebehandelingen bieden onvoldoende aandacht voor een negatief zelfbeeld. In deze gevalsbeschrijving richt de verpleegkundig in opleiding tot specialist zich specifiek op het negatieve zelfbeeld in de depressiebehandeling middels cognitieve gedragstherapie door Competitive Memory Training (COMET). In deze gevalsbeschrijving leidt het dagelijks oefenen van strategieën in het zelfbeeld tot een verbetering van het dagelijks functioneren. Dit geeft een verbeterd zelfbeeld en herstel van de depressie.

## Lentis

Dhr. J.G. Nijburg

Onderzoeksartikel

### Leefstijl bij ouderen met een ernstige psychische aandoening

*Een verkennend, select, niet-equivalent experimenteel onderzoek naar de effecten van een leefstijlinterventie bij klinisch opgenomen ouderen met een ernstige psychische aandoening*

*Achtergrond:* De multidisciplinaire richtlijn Leefstijl bij patiënten met een ernstige psychische aandoening (EPA) focust zich op volwassenen. Het is onduidelijk of de aanbevolen interventies effect hebben op het verminderen van gezondheidsrisico's bij ouderen met een EPA. *Doel:* Onderzocht werden de effecten van leefstijlinterventies zoals deze beschreven zijn in de multidisciplinaire richtlijn Leefstijl bij patiënten met een EPA, bij patiënten met een EPA ouder dan 58 jaar. *Methode:* Twee onderzoeksgroepen (n=15 & n=12) kregen gedurende drie maanden leefstijlinterventies aangeboden en werden aanwezige gezondheidsrisico's vergeleken met een controle-groep (n=15), die alleen de gebruikelijke zorg kreeg. De uitkomstvariabelen werden voor en na de interventie gemeten. Herhaalde ANOVA-testen werden gebruikt voor het vinden van significante verschillen. *Resultaten:* Er werden geen significante interactie-effecten gevonden tussen groep en tijd voor de variabelen BMI (p= .576), systolische bloeddruk (p= .355), diastolische bloeddruk (p= .268) en bloedglucosewaarden bij insulineafhankelijke diabetici (p= .978). *Conclusie:* Er werden geen significante effecten gevonden van de leefstijlinterventie. Dit wordt mogelijk verklaard door een onjuiste uitvoering van de interventies en de beperkte tijdsduur van het onderzoek. Een gerandomiseerd gecontroleerd vervolgonderzoek is nodig om na te gaan welke effecten de leefstijlinterventies hebben gedurende een periode van twaalf maanden of langer.

Meesterproef VS GGZ

### Depressie na een hersenbloeding bij oudere patiënten

Het risico op een cerebrale vasculaire aandoening (CVA) neemt bij het ouder worden toe. Van de mensen die deze aandoening krijgt, is 75 procent ouder dan 65 jaar. Een CVA kan leiden tot hersenschade met lichamelijk functieverlies, dat kan resulteren in ernstige problemen bij de uitvoering van dagelijkse activiteiten. Bovendien kunnen ouderen na een CVA een depressieve stoornis ontwikkelen. Centraal in deze gevalsbeschrijving staat de complexiteit bij het behandelen van ouderen met een depressieve stoornis na een CVA. Het gaat hierbij over een 71-jarige patiënt die twee jaar na een CVA depressief werd. Een behandeling volgens richtlijnen bleek moeilijk uitvoerbaar vanwege comorbide ziekteverschijnselen en de aanwezigheid van multifactoriële oorzaken van een depressieve stoornis. Doordat de richtlijnen niet altijd leidend kunnen zijn, moet de verpleegkundig specialist ggz voor de juiste behandeling een goede afweging maken door evidence-based practice toe te passen.

## Lentis

Mw. M.J. Kemper

Onderzoeksartikel

### Yoga bij depressie

*Een quasi-experimenteel onderzoek naar een verschil in afname van depressie- en angst-symptomen met moderator stress als gevolg van een yoga-interventie*

**Achtergrond:** In Nederland neemt de vraag naar complementaire interventies toe. Yoga is hiervan een voorbeeld. Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat yoga een positief effect heeft op angst- en depressiesymptomen, doordat het stressverlagend is. Deze studie onderzocht het effect van een yoga-interventie op angst- en depressiesymptomen en of er verschillen bestonden tussen een groep die veel stress ervaart en een groep die weinig stress ervaart. **Methode:** Voor en na de yoga-interventie voltooiden 53 deelnemers de Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21). Binnen de gehele groep is de afname van angst- en depressiescores gemeten met de gepaarde t-test. De deelnemers zijn verdeeld in een lage-stressgroep en een hoge-stressgroep op basis van de mediaan van de stressscore op baseline. De verschillen in afname van angst- en depressiescores tussen de twee groepen zijn getest met onafhankelijke t-tests. **Resultaten:** De gepaarde t-test liet een significante verbetering zien op angst- en depressiesymptomen in de gehele groep. Zowel angst- als depressiescores zijn (trendmatig) significant meer afgenomen in de hoge-stressgroep. **Conclusie:** De resultaten van dit onderzoek betekenen dat yoga een waardevolle interventie zou kunnen zijn om angst- en depressiesymptomen te verminderen bij jonge vrouwen met een depressie en in het bijzonder de groep die veel stress ervaart.

Meesterproef VS GGZ

### Stil in mij

*Eenzaamheid bij schizofrenie*

Een bekend probleem bij patiënten met schizofrenie is dat zij een klein sociaal netwerk met weinig sociale ondersteuning hebben. In Nederland is de prevalentie van schizofrenie naar schatting 120.000 personen. De gegevens betreft de incidentie zijn zeer uiteenlopend. Onderzoek toont aan dat opname het sociale netwerk beperkt, omdat dat een actieve rolvervulling in de maatschappij in de weg staat. Een combinatie van schizofrenie, opname, een beperkt sociaal netwerk en zwakke sociale ondersteuning kan leiden tot een chronisch gevoel van eenzaamheid. Uit onderzoek blijkt dat gevoelens van eenzaamheid kunnen leiden tot stagnatie van herstel, zowel persoonlijk als maatschappelijk herstel is een uitgangspunt in de behandeling van patiënten met schizofrenie. In deze gevalsbeschrijving wordt onderzocht welke interventies GGZ verpleegkundig specialisten kunnen inzetten om eenzaamheid in een klinische setting te signaleren, zodat patiënten beter kunnen worden begeleid bij hun persoonlijke en maatschappelijke herstel.

## Lentis

Mw. A.G. Wilpstra

Onderzoeksartikel

### Ervaring van familie met het zorgmodel Active Recovery Triad (ART)

*Een kwalitatief onderzoek op fenomenologische basis naar de ervaring van familie van cliënten die behandeld worden volgens het ART-zorgmodel*

**Achtergrond en doel:** Active Recovery Triad (ART) is een zorgmodel dat zich richt op cliënten met ernstige psychische aandoeningen in de langdurige 24-uurs zorg waarbij het herstel stagneert. ART heeft als belangrijkste uitgangspunt dat ze de triade (familie, hulpverlener, cliënt) actief betreft. In dit onderzoek is onderzocht wat de ervaring van familie is met het zorgmodel ART. **Methode:** Het betreft een kwalitatief onderzoek op fenomenologische basis waarin middels diepte-interviews met topiclijst gevraagd is naar de beleving van familieleden. Data werd geanalyseerd met behulp van de Colaizzi methode. **Resultaten:** Er hebben zes interviews met familieleden, allen minimaal twee jaar bij de zorg betrokken, plaatsgevonden. De uitkomsten zijn geclusterd in vijf thema's. De ART-werkwijze, de term 'herstel' en signaleringsplan zijn bij velen onbekend. Over het algemeen kunnen familieleden de hulpverlening bereiken en heeft men het idee dat het contact tussen hulpverlener en cliënt goed is. Alle respondenten zijn blij dat het goed gaat met hun naaste. **Conclusie:** De ervaring van familie met het zorgmodel ART is verschillend; er zijn familieleden die zich betrokken voelen, anderzijds zijn er familieleden die graag meer betrokken willen worden. Het verdient de aanbeveling om actiever in de triade wederzijdse verwachtingen ten aanzien van betrokkenheid te bespreken.

Meesterproef VS GGZ

### 'Dat zie ik anders'

*Ontkenning na psychische crisis*

Rouw en depressie zijn complexe stoornissen en kunnen ook tezamen voorkomen. De manier waarop men hiermee omgaat, de manier van coping, verschilt per individu. Zo kan er sprake zijn van het ontkennen van de klachten. Het is onbekend hoe omgegaan kan worden met ontkenning van psychische klachten in de behandeling van rouw en depressie. Deze gevalsbeschrijving gaat hierop in. Compliance kon in deze casus worden bereikt door te spreken over 'de gevolgen voor het dagelijks leven'. Aanvullend daarop waren het opbouwen van een goede therapeutische relatie en het inzetten van persoonlijke ervaring van de hulpverlener werkzame elementen in de behandeling. Dit laatste opende het gesprek over strubbelingen in het leven, waarna patiënte inzicht kreeg in haar coping-strategieën. Momenteel is spreken over persoonlijke ervaring van de hulpverlener niet vanzelfsprekend. Het verdient de aanbeveling om hier onderzoek naar te doen, omdat dit mogelijk ook in andere casussen behulpzaam kan zijn.

## Mondriaan

Dhr. L.R.J. Kerkhofs

Onderzoeksartikel

### Intelligentie binnen FACT: missen we (n)iets?

*Een kwantitatief cross-sectioneel onderzoek naar de prevalentie van patiënten met een licht verstandelijke beperking binnen een Flexible Assertive Community Treatment GGZ-populatie*

**Achtergrond:** Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) hebben moeite om zich staande te houden in de samenleving en zijn oververtegenwoordigd in de (GGZ) hulpverlening en in het gevangeniswezen. De prevalentie van patiënten met LVB binnen de GGZ FACT-populatie is tot op heden onbekend. Voor een optimale behandeling is onderkenning van LVB noodzakelijk. **Doelstelling:** Duidelijkheid verkrijgen over de prevalentie van LVB binnen de FACT-populatie. Als blijkt dat er sprake is van onderdiagnostiek kan het noodzakelijk zijn om procedures aan te passen om (kosten-)effectievere zorg te bieden. **Methode:** Het betreft een beschrijvend onderzoek met een niet experimenteel cross-sectioneel onderzoeksdesign. Middels het afnemen van de Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL) en dossieronderzoek werd data verzameld inzake de karakteristieken van de populatie en de prevalentie van LVB. Middels een gelegenheidssteekproef werden respondenten geworven (n=52). **Resultaten:** De prevalentie van LVB ligt tussen de 25% en 44.2%. Onderdiagnostiek van LVB ligt tussen de 30.8% en 60.9%. **Conclusie:** Patiënten met LVB vormen een grote groep in de FACT-populatie. Zowel het hoge prevalentiecijfer als de onderdiagnostiek van LVB is klinisch relevant. (Intake) zorgprocessen dienen aangepast te worden om onderdiagnostiek te verminderen en behandelingen te optimaliseren. Verder onderzoek is nodig welke zorgprocessen aangepast dienen te worden.

Meesterproef VS GGZ

### Adolescent en suïcidaal

*Het systeem als oplossing*

Depressie is een ernstige psychiatrische aandoening die leidt tot verlies van kwaliteit van leven, waarbij suïcidaliteit een symptoom kan zijn. In 2018 pleegden 51 jongeren onder de 20 jaar suïcide. Systeembehandeling is een belangrijke psychosociale interventie in de behandeling van suïcidaliteit. Als ambulante behandeling onvoldoende resultaat oplevert kan een opname uitkomst bieden ter afwending van gevaar. Er is weinig bekend over wat een opname bij kind en jeugd kan bieden bij een vastlopende behandeling met suïcidaliteit als gevaarafwending onvoldoende werkt. In deze gevalbeschrijving wordt beschreven hoe de behandeling van een adolescente op een kind en jeugd afdeling door een VioS wordt vormgegeven. Hierin wordt duidelijk dat systemische interventies gericht op de ouder(s) essentieel kunnen zijn om een negatieve spiraal te doorbreken. Door onder andere de inzet van de verpleegkundige interventies 'opbouw therapeutische relatie' en 'hoop bevorderen', in een systemische context, ontstaan er nieuwe aanknopingspunten voor behandeling.

## Mondriaan

Mw. D de Reus

Onderzoeksartikel

### Ik BenZo?

*Kwantitatief beschrijvend onderzoek naar de prevalentie en duur van chronisch benzodiazepinegebruik bij de klinisch opgenomen oudere zorgvrager in de specialistische GGZ (S-GGZ)*

**Achtergrond:** Chronisch benzodiazepinegebruik kan bij de oudere zorgvrager gezondheidsrisico's veroorzaken. Benzodiazepines dienen enkel kort te worden voorgeschreven en er is nauwelijks een behandelindicatie voor chronisch gebruik. Toch is de prevalentie van chronisch benzodiazepinegebruik binnen de algemene oudere bevolking hoog, waarbij er sprake is van jarenlang gebruik. Er zijn geen onderzoeksgegevens aangetroffen over de omvang en duur van chronisch benzodiazepinegebruik bij de klinisch opgenomen oudere zorgvrager binnen de S-GGZ in Nederland. **Doel:** Inzicht verkrijgen in de prevalentie en duur van chronisch benzodiazepinegebruik bij klinisch opgenomen oudere zorgvragers in de S-GGZ van Mondriaan Ouderen. **Methode:** Het betreft een kwantitatief, cross-sectioneel, beschrijvend onderzoek waarbij middels deskresearch gegevens retrospectief werden verzameld. Middels een selecte gelegenheidssteekproef zijn 130 opgenomen zorgvragers van Mondriaan Ouderen benaderd voor deelname, resulterend in 52 respondenten. **Resultaten:** De puntprevalentie van chronisch benzodiazepinegebruik bedraagt 53,85% met een gemiddelde gebruikersduur van 2,47 jaar. Hiernaast gebruikt 26,92% dagelijks benzodiazepine(s) in niet-chronische vorm. Deze groep wordt gezien als potentiële chronische benzodiazepinegebruikers. **Conclusie:** Dit onderzoek toont een grote omvang aan van chronisch benzodiazepinegebruik met een lange gebruikersduur. Het is aan te bevelen om benzodiazepinereductie een vaste plaats te geven binnen behandelbeleid. Tevens is vervolgonderzoek naar oorzaken en verbanden wenselijk teneinde de gezondheid te bevorderen.

Meesterproef VS GGZ

### Hopeloosheid bij heroïneverslaving en trauma

Patiënten die kampen met zowel een heroïneverslaving als een Posttraumatische Stresstoornis (PTSS) ervaren negatieve gevolgen in het dagelijkse leven. In verschillende richtlijnen wordt het gelijktijdig behandelen van deze stoornissen aanbevolen. Patiënten die kampen met hopeloosheid, omdat verslavingsproblematiek en PTSS-klachten elkaar beïnvloeden en in stand houden, kunnen deze geïntegreerde behandeling afwijzen. Hun hulpvraag richt zich niet op genezing maar op het verminderen van negatieve effecten, oftewel harmreduction. In deze gevalbeschrijving wordt in kaart gebracht hoe de VioS, middels gegevensverzameling, diagnostiek en klinisch redeneren, is gekomen tot een behandeling die afwijkt van de bestaande protocollen. Er is geïntervenieerd op de verpleegkundige diagnose 'hopeloosheid' middels de inzet van bloemen in de levenslijn, afkomstig uit Narratieve Exposure Therapie. Deze aanpak heeft een positieve bijdrage geleverd aan hoopbevordering en het verbeteren van de levenskwaliteit. Het heeft ertoe geleid dat geïntegreerde behandeling niet langer wordt afgewezen. Gezien dit behandelresultaat wordt vervolgonderzoek, binnen deze populatie, aanbevolen.



## Parnassia Groep

Mw. J. Krans

Onderzoeksartikel:

### **'Het zijn twee wereldjes bij elkaar'**

*Een kwalitatief fenomenologisch onderzoek naar de beleving van de terugvalmanagementgroepsbehandeling vanuit patiëntperspectief*

*Achtergrond:* Terugvalmanagement (TVM) in groepsbehandeling is een verplicht onderdeel van de verslavingsbehandeling bij een polikliniek in het westen van Nederland. Deze groepsbehandeling is gebaseerd op de Community Reinforcement Approach (CRA). Bij de behandeling is sprake van substantiële uitval. De oorzaak van de uitval en hoe patiënten met een alcoholverslaving de groepsbehandeling beleven is onbekend. *Doel:* Dit onderzoek richt zich op het verkrijgen van inzicht in hoe de huidige TVM-groepsbehandeling door patiënten met een alcoholverslaving wordt beleefd. Aan de hand van deze inzichten kan de behandeling worden aangepast zodat deze beter aansluit bij de verwachtingen en specifieke behoeften van de doelgroep. *Methode:* Voor het fenomenologisch onderzoek is een doelgerichte steekproef gebruikt. Er zijn zeven interviews afgenomen met een topiclijst als controle-element. *Resultaten en discussie:* Uit de interviews zijn twee onderwerpen naar voren gekomen die ertoe hebben geleid dat de focus van het onderzoek is gewijzigd. De focus is verlegd van CRA naar stigmatisering en groepsdynamica. Uit het onderzoek is gebleken dat er sprake is van onderlinge stigmatisering.

Meesterproef VS GGZ

### **'Wat maakt het nog uit?'**

*Curatie in palliatie*

Iatrogene opiaatafhankelijkheid bij volwassenen is een steeds groter wordend probleem in Nederland. Verslavingszorginstellingen zien een verdrievoudiging van aanmeldingen in de periode 2010-2017. Een complicerende factor is dat een patiënt zich in de somatisch palliatieve fase bevindt en geen hoop meer heeft in het leven. Vanwege de somatische aard van iatrogene opiaatafhankelijkheid is de samenwerking en afstemming tussen de huisarts en de verslavingszorg essentieel. Het systeem dient hier als mantelzorger nauw bij betrokken te worden. Deze gevalsbeschrijving geeft weer hoe een verslavingsbehandeling tot stand gekomen is en wat de rol van de verpleegkundig specialist ggz hierin is. De gevalsbeschrijving laat zien dat de verpleegkundig specialist ggz de regie voert over het geïntegreerd behandelen van de domeinen somatiek, psychiatrie en psychosociaal functioneren. Gezamenlijke besluitvorming met de patiënt ligt hieraan ten grondslag.

## Parnassia Groep

Mw. H. Hörnschemeyer

Onderzoeksartikel:

### **Wat beweegt schizofrenie?**

*Een beschrijvend kwalitatief onderzoek naar de belemmerende en bevorderende factoren bij mensen met schizofrenie om te gaan en te blijven bewegen*

*Achtergrond:* Patiënten met schizofrenie bewegen minder dan de algemene bevolking. Gevolgen daarvan zijn onder meer een verhoogd risico op hart-vaat-ziekten en vroegtijdig overlijden. De positieve effecten van lichaamsbeweging op de fysieke en mentale gezondheid bij patiënten met ernstig psychische aandoeningen (EPA) zijn aangetoond. Ondanks deze correlatie blijkt het moeilijk om mensen met schizofrenie van inactieve leefstijl te laten veranderen. Het is onbekend welke factoren mensen met schizofrenie als bevorderend of belemmerend ervaren om actiever te worden. *Doel:* Inzicht in de belemmerende en bevorderende factoren ten aanzien van beweging vanuit patiëntenperspectief. De resultaten dragen bij aan passende interventieontwikkeling, die aansluiten bij de specifieke behoeftes van de doelgroep en beweging stimuleren. *Methode:* Een beschrijvend kwalitatief onderzoek naar factoren die bijdragen aan beweegpatronen van patiënten met schizofrenie. Deelnemers werden geselecteerd via doelgerichte steekproeftrekking met maximale variatie. Dataverzameling vond plaats middels diepte-interviews. Een topic-lijst diende als hulpmiddel ter structurering van de interviews. *Resultaten en discussie:* Uit dit onderzoek komt naar voren dat alle deelnemers goede kennis hebben van de voordelen van beweging en ook meer willen gaan bewegen. Zij ervaren echter belemmeringen door psychische instabiliteit, geen vertrouwen in eigen kunnen en gebrek aan steunbronnen. Drijfveren om meer te gaan bewegen zijn directe en verwachte gezondheidsvoordelen, passende ondersteuning en zoveel mogelijk behouden van zelfregie.

Meesterproef VS GGZ

### **Dilemma's bij comorbide doordrinkers**

Chronische alcoholafhankelijkheid is een ernstige psychische aandoening met klinisch significante gevolgen voor de gezondheid en het persoonlijk functioneren. Vaak is sprake van psychiatrische comorbiditeit die de prognose ongunstig beïnvloed. Binnen de verslavingspsychiatrie bestaat een subgroep alcoholafhankelijke patiënten die ondanks behandeling niet zal herstellen. Gevolgen zijn ernstige maatschappelijke en somatische problemen en een verhoogd overlijdensrisico. Het ontbreekt aan behandelrichtlijnen voor deze therapieresistente groep. Voor de hulpverlening zorgt dit voor dilemma's en ontstaat er handelingsverlegenheid in de behandeling voor patiënten waarbij abstinentie enerzijds niet haalbaar is en anderzijds het alcoholgebruik tot gezondheidsschade en overlijden leidt. Deze gevalsbeschrijving laat de meerwaarde zien van de verpleegkundig specialist ggz in de behandeling van therapieresistente alcoholafhankelijkheid wanneer richtlijnen geen aanknopingspunten meer bieden. Interventies ter bevordering van welbevinden, persoonlijke veerkracht en ethische reflectie dragen bij aan zoveel mogelijk levenskwaliteit bij patiënten met chronische alcoholafhankelijkheid en comorbiditeit.



### Onderzoeksartikel **'Samen kom ik er wel'**

*Een fenomenologisch onderzoek naar wat mensen met een ernstige psychiatrische aandoening in behandeling als herstelondersteunende activiteit ervaren*

*Achtergrond:* Het is onduidelijk wat hulpvragers met een ernstige psychiatrische aandoening die ambulante zorg ontvangen, tijdens behandeling als herstelondersteunende verrichting ervaren. In Nederland is discussie over helpende (basis)elementen bij herstelondersteunende verrichtingen, ook vanuit het perspectief van de hulpvrager. *Doel:* Huidig onderzoek beschrijft de doorleefde ervaringen van hulpvragers in ambulante zorg over helpende (basis)elementen van herstelondersteunende verrichtingen. Voorgaande vergroot inzicht over ervaringen van herstelondersteunende verrichtingen vanuit het perspectief van de hulpvrager. Voorgaande verbetert de alertheid omtrent het belang 'herstel' bij zowel behandeling centraal te stellen als bij de uiteindelijke formulering van behandeldoelen. *Methoden:* Het betreft een fenomenologisch onderzoek, waarbij gebruik is gemaakt van een selectief doelgerichte steekproef met maximale variatie. De data zijn in zeven interviews verzameld, waarbij een topiclijst als controle element werd gebruikt. *Resultaten en discussie:* Uit de resultaten zijn de thema's 'steun' en 'kracht' af te leiden. Deze thema's tonen een verband in de behandelrelatie tussen hulpvrager en hulpverlener. Het hangt in behandeling niet van de soort verrichting af of deze als herstelondersteunend wordt ervaren. Helpend bij herstel is een hulpverlener die zich bij iedere verrichting afvraagt of hij de hulpvrager op dat moment steunt bij het vinden van eigen kracht.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Limited reparenting door een biopsychosociale bril**

Een oppositioneel-opstandige stoornis (ODD) is een van de meestvoorkomende oorzaken voor klinische verwijzing. Onbehandelde ODD heeft een negatief effect op iemands totale functioneren waarbij een verhoogd risico bestaat op ontwikkeling van een persoonlijkheidsstoornis, middelenmisbruik, een onvoltooide opleiding en werkloosheid. Er komt steeds meer evidentie dat schematherapeutische behandeling positieve resultaten geeft bij behandeling van ODD. De Nederlandse richtlijn oppositioneel-opstandige stoornis (ODD) en gedragsstoornis (CD) bij kinderen en jongeren stelt dat adequate behandeling zich richt op de samenhang van biologische-, psychologische en sociale risicofactoren die het gedrag in stand houden. Schematherapie richt zich te weinig op specifieke biologische risicofactoren in behandeling. De focus van deze gevalsbeschrijving is de integratie van biologische risicofactoren in limited reparenting als onderdeel van schematherapeutische behandeling ten einde de behandeling te versterken. De Verpleegkundig Specialist blijkt vanwege haar biopsychosociale diagnostische blik een essentieel onderdeel bij behandeling van ODD.

### Onderzoeksartikel **'Hou het simpel'**

*Een kwalitatief onderzoek met inhoudsanalyse naar de beleving van de behandeling onder verslaafde patiënten met een licht verstandelijke beperking in de verslavingszorg*

*Achtergrond:* Patiënten met een licht verstandelijke beperking hebben een andere aanpak nodig in de behandeling. Het is niet bekend hoe patiënten met een licht verstandelijke beperking en een verslaving de huidige zorg bij Antes ervaren. *Doel:* Inzicht krijgen hoe de patiënten de behandeling bij Antes ervaren zodat hiermee de interventies verbeterd kunnen worden. *Methoden:* Een beschrijvend kwalitatief onderzoek met inhoudsanalyse. Met behulp van een topiclijst zijn er vragen samengesteld. De topics bestonden uit: bejegening, kennis, netwerk en het toepassen van informatie. *Resultaten:* Er zijn vier thema's gevonden en beschreven nadat er door middel van een topiclijst zijn voorgelegd aan de patiënten. De data werd voorzien van codes welke vervolgens omgezet zijn in thema's: Reden en doel van behandeling, daginvulling en verwachtingen, bevorderende en belemmerende factoren van herstel (sub thema's: bejegening, begeleiding, rol van het netwerk). *Conclusie:* In de huidige behandelingen is er onvoldoende aandacht voor praktische zaken welke als belangrijk worden ervaren door de doelgroep. Er is onvoldoende kennis op het gebied van LVB waardoor er te hoge verwachtingen worden geschept. Het is onduidelijk wat de mogelijkheden zijn van de patiënten.

### Meesterproef VS GGZ

#### **Complex?**

*Verslaving en niet-aangeboren hersenletsel*

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is een medische term die verschillende klinische symptomen omvat die verband houden met hersenschade na de geboorte. Er bestaat onderscheid tussen de klinische gevolgen van traumatisch en niet-traumatisch hersenletsel. De gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel worden beïnvloed door iemands levensstijl vóór het hersenletsel. Als er vóór het hersenletsel een drugs- of alcoholverslaving aanwezig is, kan het beloop van klinische symptomen als gevolg van hersenletsel de prognose verslechteren. Dit artikel beschrijft een gevalsbeschrijving waarin verslaving en de gevolgen van verworven hersenletsel samen voorkomen. In het diagnostisch proces bleek de informatie van familieleden en dossieronderzoek van onschatbare waarde. Dit heeft geleid tot een behandeling die rekening hield met de gevolgen van het hersenletsel waardoor een terugval in middelengebruik kon worden voorkomen. De verpleegkundig specialist heeft hieraan bijgedragen door de gevolgen van de aandoening voor het functioneren in het dagelijks leven in kaart te brengen.

Onderzoeksartikel

### **Aanmeldproblematiek bij volwassenen en ouderen met ADHD**

*Een observationeel dossieronderzoek naar het klachtenpatroon en functioneren bij aanmelding van drie volwassen leeftijdscategorieën gemeten met de OQ-45*

*Achtergrond:* Internationaal is de GGZ zich bewust dat kernsymptomen en comorbide aandoeningen van ADHD veranderen en persisteren tot in de late volwassenheid. Leeftijdsspecifieke diagnostiek en behandeling van (oudere) volwassenen ontbreekt en is tot heden gebaseerd op kinderen en jong volwassenen binnen de diagnostische en/of behandelingsfase. *Doel:* Inzicht krijgen in de mogelijke verschillen in klachtenpatroon en functioneren bij aanmelding bij verschillende volwassen leeftijdsgroepen. *Method:* Outcome Questionnaire (OQ-45) vragenlijst data zijn gebruikt van N=688 patiënten die waren aangemeld voor een intake bij PsyQ Programma ADHD bij volwassenen en ouderen. Uitkomsten van de OQ-45 zijn vergeleken tussen de volwassenen en ouderen. Tevens is de invloed van leeftijd en geslacht op de OQ-45 subschalen onderzocht. *Resultaten:* Het disfunctioneren op de OQ-45 subschaal interpersoonlijke relaties nam significant toe naarmate de leeftijd vorderde, waarbij vrouwen significant lager scoorden. Klachten, op de subschaal angst en somatische distress, namen gedurende de levensloop significant toe; hier scoorden vrouwen significant hoger. Op de subschaal sociale rol nam het disfunctioneren significant af bij het vorderen van de leeftijd en scoorden vrouwen significant lager dan de mannen. *Conclusie:* De resultaten benadrukken de noodzaak van leeftijds- en sekse specifieke richtlijnen ten behoeve van diagnostiek en behandeling voor volwassen en ouderen met ADHD

Meesterproef VS GGZ

### **ADHD: Alle Dagen Heel Duf**

Hoge prevalentie chronisch slaapgebrek kenmerkt de adolescentie als gevolg van significante veranderingen op het gebied van slaap. Dit veroorzaakt gedragsproblemen en verminderd cognitief functioneren en kan kernsymptomen van ADHD induceren of verergeren. De associatie tussen ADHD en slaapproblemen is complex. Beide symptoomdomeinen hebben negatieve invloed op het dagelijks functioneren, het ontwikkelen van somatische- en psychiatrische comorbide aandoeningen en de kwaliteit van leven. Europese- en Amerikaanse richtlijnen onderstrepen dan ook aandacht voor slaapproblemen bij diagnostiek naar ADHD. Desalniettemin veronderstellen onderzoeken dat huidige classificaties en diagnostische processen ontoereikend zijn. Deze gevalsbeschrijving laat zien dat verpleegkundige- en functionele diagnostiek positief bijdraagt aan het (h)erkennen en inzichtelijk maken van de gevolgen van beide symptoomdomeinen. Het centraliseren van het versterken en bestendigen van zelfmanagement heeft geleid tot motivatie voor noodzakelijke gedragsveranderingen. Het, geïntegreerd, aanbieden van systeemgerichte-, gedragsmatige- en farmacologische interventies, rechtvaardigt verpleegkundig specialistische behandeling. Aanvullende meetinstrumenten ten behoeve diagnostiek en zorgresultaten wordt aanbevolen.

Onderzoeksartikel

### **Sporten? Ik voel me toch goed!**

*Achtergrond:* Patiënten met EPA hebben een levensverwachting die 25 jaar verkort kan zijn. Uit onderzoek blijkt dat leefstijlinterventies effect hebben, in het bijzonder wanneer een leefstijlcoach betrokken is. Verondersteld wordt dat een van de factoren die bepalend is voor gedragsverandering ten aanzien van leefstijl de manier is waarop patiënten hun eigen gezondheid beleven. *Doel:* Inzicht verkrijgen in (a) de subjectieve gezondheidsbeleving van patiënten met EPA, (b) de samenhang tussen de subjectieve- en objectieve gezondheid en (c) de associatie tussen de subjectieve- en objectieve gezondheidstoestand enerzijds en motivatie tot leefstijlverandering anderzijds. *Method:* Middels kwantitatief onderzoek zijn bij 28 ambulante patiënten objectieve gezondheidsparameters, subjectieve gezondheid en de motivatie tot leefstijlverandering gemeten. Middels de Fisher's exact test en Mann-Whitney U toets zijn associaties en groepsverschillen geanalyseerd. *Resultaten:* Patiënten beoordelen hun gezondheid redelijk tot goed. Er is een significante samenhang tussen het gewicht en de omschrijving van het eigen gewicht. Patiënten met een verhoogd BMI en metabool syndroom beoordelen hun gezondheid niet slechter dan patiënten zonder deze risicofactoren. Tevens zijn zij niet gemotiveerder tot een gezondere leefstijl. *Conclusie:* De subjectieve gezondheidsbeleving is redelijk tot goed. Er bestaat enkel een samenhang in het gewicht en de eigen omschrijving. Er is geen associatie gevonden tussen de subjectieve- en objectieve gezondheidstoestand en motivatie tot leefstijlverandering.

Meesterproef VS GGZ

### **Zie jij wat ik zie?**

*Integrale behandeling van HPPD*

Hallucinogen persisting perception disorder is een persisterende waarnemingsstoornis die zeldzaam voorkomt na het gebruik van hallucinogene drugs en daardoor moeilijk herkend wordt. Het gaat gepaard met flashbacks van zintuiglijke hallucinaties, die worden ervaren tijdens de intoxicatie met het hallucinogeen, waardoor vaak beperkingen ontstaan in het sociale- en beroepsmatige functioneren. In deze casestudy wordt de integrale, niet-medicamenteuze behandeling van hallucinogen persisting perception disorder beschreven door de verpleegkundige in opleiding tot specialist, waarbij de klachten van de patiënt centraal staan. Het behandelplan met interventies is in samenspraak met de patiënt opgesteld en wordt uitgevoerd vanuit verpleegkundig-, medisch en psychologisch perspectief. Door het combineren van interventies en te richten op de gevolgen van de ziekte is een gepersonaliseerd en onderbouwd behandelplan opgesteld waardoor de klachten verminderden.

### Meesterproef VS GGZ Thuisbehandeling bij een bipolaire patiënt in crisis

Bipolaire-I stoornis is een complexe en invaliderende aandoening. Het kan beperkingen in het functioneren veroorzaken en verminderd de kwaliteit van leven. De aandoening kenmerkt zich door wisselende stemmingsepisoden die kunnen leiden tot psychiatrische crisis. Klinische opname is een veelvoorkomende behandeling van bipolaire crisis. Intensive home treatment is een relatief nieuwe vorm van crisis behandeling ter voorkoming van opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Deze gevalsbeschrijving beschrijft de rol van intensive home treatment voor patiënten met een bipolaire-I stoornis in herhaalde crisis die klinische opname weigeren. Intensive home treatment is in staat om adequate crisiszorg te leveren en is een complementaire aanvulling op de behandeling van bipolaire-I stoornis ter voorkoming of verkorting van opname. Het wordt aangeraden om intensive home treatment, indien gewenst, als interventie op te nemen in het signaleringsplan. Tevens is het advies om geen wachtlijst te hanteren voor patiënten met bipolaire-I stoornis vanwege het acute karakter van de episodes.

Bipolar I disorder is a complex and invalidating disease. It can cause impaired functioning and reduced quality of life. It is characterized by varying mood episodes which can lead to psychiatric crisis. Inpatient treatment is a common treatment for bipolar crisis. Intensive home treatment is a relatively new form of crisis treatment to prevent hospitalisation. This paper discuss the function of intensive home treatment for patients with bipolar I disorder who are in need for crisis care but refuse voluntarily admission. Intensive home treatment is capable to provide adequate crisis care and seems to be an accurate replacement or shortening of hospitalisation. It is recommended to add intensive home treatment as an intervention to the alert plan and to avoid a waiting list at intensive home treatment for patients with bipolar disorder because of the acute and recurrent character of the episodes.

Onderzoeksartikel  
**Slaapkwaliteit en de invloed van cafeïne hierop na ontwenning van alcohol**  
*Een beschrijvend onderzoek naar de subjectieve slaapkwaliteit en de invloed van cafeïne hierop na ontwenning van alcohol bij patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol*

*Achtergrond:* Patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol hebben na het stoppen met alcoholgebruik vaak langdurig last van slaapproblemen. Patiënten zouden na alcohol-detoxicatie meer koffie drinken. Het effect van cafeïne op de slaap bij deze doelgroep is onbekend. *Doel:* Inzicht verkrijgen in de slaapkwaliteit en het verband tussen cafeïnegebruik en de slaapkwaliteit van patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol, na ontwenning van alcohol. *Methode:* Een kwantitatief dwarsdoorsnedeonderzoek met een beschrijvend en correlatieel design. Middels de Richards-Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) is de subjectieve slaapkwaliteit na alcoholonthouding gemeten. Cafeïnegebruik werd na registratie omgerekend naar aantal milligrammen. Er is onderzocht of er een samenhang is tussen de hoeveelheid cafeïnegebruik en de slaapkwaliteit. *Resultaten:* Van de 39 deelnemers beoordeelt 65% de nachtrust als voldoende. De uitkomsten tussen deelnemers met meer of minder cafeïnegebruik verschillen niet van elkaar. De hoeveelheid cafeïne heeft geen significant effect op de slaapkwaliteit. Er is geen samenhang gevonden tussen cafeïnegebruik en de slaapkwaliteit. *Conclusie:* Van de onderzochte patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol, die deel-nemen aan een op abstinentie gerichte behandeling, heeft 35 % na ontwenning van alcohol een slechte slaapkwaliteit. Het is niet gebleken dat het cafeïnegebruik samenhangt met de slaapkwaliteit.

### Meesterproef VS GGZ Verbeterde slaap verbetert de stemming

De prevalentie van slapeloosheid is hoog en de lijdensdruk is groot. In de praktijk wordt dit nog onvoldoende herkend, waardoor veel patiënten niet effectief behandeld worden. Er is een samenhang tussen slapeloosheid en verschillende psychiatrische stoornissen, waaronder de depressieve stoornis. De behandeling van slapeloosheid middels CGT-I kan ook de klachten van een comorbide depressie reduceren.

Aan de hand van een praktijkvoorbeeld wordt geïllustreerd hoe de verpleegkundig specialist ggz vorm en inhoud kan geven aan de behandeling van slapeloosheid van een volwassene, waardoor de slaapproblemen opklaren en de stemming verbetert. Er moet meer aandacht zijn voor de gevolgen van slapeloosheid en de behandeling moet breder beschikbaar zijn en ingezet worden. Verpleegkundig specialisten zouden hierin een voortrekkersrol kunnen vervullen. Vanuit hun expertise op het gebied van bevorderen van een gezonde leefstijl kunnen zij de behandeling van slaapproblemen op de kaart zetten. Ook voor de opleiding voor verpleegkundigen ligt hierin een taak.

Onderzoeksartikel

### Actief van je klachten af

*Een correlatieve pilotstudie naar de relatie tussen fysieke activiteit en algeheel psychisch functioneren bij volwassenen met een depressie of angststoornis binnen de basis GGZ die treatment as usual ontvangen*

*Achtergrond:* Depressie en angststoornissen zijn de meest voorkomende psychiatrische stoornissen in Nederland en nemen bijna 29% van de totale zorgkosten binnen de GGZ in beslag. Het huidige therapieaanbod is kostbaar waarbij farmacotherapie vervelende bijwerkingen kent. Fysieke activiteit is voordeliger, kan als losstaande of aanvullende interventie worden aangeboden en staat beschreven in de richtlijnen depressie en angststoornissen. *Doel:* Onderzoeken of er een relatie is tussen fysieke activiteit en algeheel psychisch functioneren bij volwassen met een depressie of angststoornis die binnen de basis GGZ treatment as usual ontvangen. Secundair doel is het plaatsen van leefstijl op de agenda van de organisatie.

*Methode:* Met behulp van de SQUASH en de OQ wordt fysieke activiteit en psychisch functioneren van de participanten in kaart gebracht. Correlatie wordt berekend om te bepalen of de mate van fysieke activiteit bij start van de behandeling correleert met beter psychisch functioneren. *Resultaten:* De werving verliep moeizaam, hierdoor is de steekproef (N=11) beperkt en is het berekende resultaat, geen verband tussen de variabelen, niet representatief voor de doelgroep. Wel is de steekproef beschreven en zijn er aanbevelingen gedaan voor verder onderzoek. Het secundaire doel van dit onderzoek is bereikt; fysieke activiteit staat nu op de agenda van de organisatie.

Meesterproef

### Risico's bij ouderen: psychofarmaca en hittegolven

Nederland vergrijst; in 2030 is 25% van de bevolking 65 jaar of ouder waarbij 90% medicatie gebruikt. Door de opwarming van de aarde is er een toename van hittegolven met hogere sterfte onder kwetsbare personen als gevolg. Tijdens de zesdaagse hittegolf in Nederland in 2019 overleden 400 personen (15%) meer in vergelijking tot een gemiddelde week in de zomer. Ouderen zijn kwetsbaar voor zowel de bijwerkingen van medicatie als voor de gevolgen van extreme temperaturen. De combinatie van een hittegolf en bijwerkingen van psychofarmaca kan ernstige gevolgen hebben voor het dagelijks functioneren en heeft in deze gevalsbeschrijving geleid tot het overlijden van een patiënt. Conclusie: Ouderen die psychofarmaca gebruiken zijn bovengemiddeld kwetsbaar bij een hittegolf. Het is belangrijk om je hiervan bewust te zijn en tijdig passende maatregelen te nemen.

Onderzoeksartikel

### Vrijstelling

Meesterproef VS GGZ

### Schaamte doorbreken

*Een verpleegkundige interventie?!*

De prevalentie van schaamtegevoelens is onbekend. In de praktijk wordt echter bij veel voorkomende psychiatrische aandoeningen een verband gezien tussen overweldigende schaamte, lijdensdruk en beperkingen in het functioneren. Toch is schaamtevermindering geen verpleegkundige interventie. Deze gevalsbeschrijving illustreert dat schaamte moeilijk herkenbaar is, omdat het als onderliggende factor aanwezig kan zijn. Ook toont deze gevalsbeschrijving aan hoe ruimte ontstaat voor herstel als schaamte wordt doorbroken. Het is belangrijk dat de verpleegkundig specialist schaamte (h)erkent, zodat interventies kunnen worden ingezet om schaamtevermindering te realiseren. Hierdoor wordt de lijdensdruk verlaagd en verbetert het functioneren. Het advies is om bij een moeizaam herstel, schaamte als trans-diagnostische factor uit te sluiten. Daarnaast wordt gepleit om schaamte als verpleegkundige diagnose, behandeluitkomst en interventie toe te voegen aan de verpleegkundige classificatie systemen. Het concept schaamte is echter nog onvoldoende onderzocht en omschreven vanuit verpleegkundig perspectief.

### Onderzoeksartikel

#### Key to success?

*Een kwalitatief onderzoek naar de succesfactoren van het Wellness Recovery Action Plan bij Fact patiënten in de regio Nieuwe Waterweg Noord*

*Achtergrond:* WRAP is een evidence-based practice hulpmiddel bij herstel van psychische aandoeningen en draagt bij aan een positief zelfgevoel en hervinden van zelfregie. Onderzoek naar de effectiviteit van WRAP laat verbeteringen zien op symptomen van herstel, hoop en opkomen voor eigen belangen. Onderzoek wat de WRAP succesvol maakt, ontbreekt. *Doel:* Verkennen, begrijpen en verklaren van het succes van de WRAP bij patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen in behandeling bij het Fact NWN. *Resultaten:* Dragen bij aan het implementeren van WRAP en geven behandelaren inzicht in wat patiënten helpt op te komen voor persoonlijke behoeften en belangen op diverse levensdomeinen. *Methode:* Het betreft een fenomenologisch onderzoek onder negen respondenten. Data werd gegenereerd door diepte-interviews gebaseerd op een topiclijst met herstelitems uit 'de herstel special' van GGZ Nederland (2013). *Resultaat:* Patiënten die deelnemen aan de WRAP ervaren lotgenootschap, eigenaarschap, motivatie en de structuur van de methodiek als belangrijke succesfactoren. Inzet van ervaringsdeskundigen wordt als toegevoegde waarde ervaren. *Conclusie:* Specifieke aandacht van hulpverleners op deze thema's in behandelcontacten en het inzetten van regie versterkende instrumenten zal patiënten ondersteunen bij het hervinden van eigen regie en het persoonlijk herstelproces.

### Meesterproef VS GGZ

#### Voorbij de angst

*De weg naar een behandelalliantie*

Om een willekeurige psychische problematiek te behandelen, dient eerst een behandelalliantie aangegaan te worden, die te onderscheiden is in een persoonlijke alliantie (de klik, emotionele band) en een taakalliantie (structuur, proces en doelen). Angst en vermijdingsgedrag als gevolg van psychische problematiek zijn hierin belemmerend. Zonder behandelrelatie is er geen behandeling mogelijk. Deze gevalsbeschrijving illustreert hoe investeren in de behandelrelatie de patiënt helpt vertrouwen te krijgen in de eigen mogelijkheden en regie. De behandelrelatie heeft een positief effect op de mate van overeenstemming over de behandeling en schept ruimte voor de patiënt over grenzen te kijken die hem anders gevangenhouden in angst en vermijding. De conclusie is dat in het samenspel tussen het zelfmanagement van de patiënt en de professionele verantwoordelijkheid niet alleen de hulpvraag leidend is, maar vooral een behandelrelatie die succesbepalend is voor behandeluitkomsten.

### Onderzoeksartikel

#### Thuis detoxen, hoe is dat?

*Kwalitatief onderzoek naar ervaringen van patiënten tijdens een ambulante alcoholdetoxificatie*

*Achtergrond:* Ambulante detoxificatie is een onderdeel van de alcoholverslavingsbehandeling welke gericht is op abstinentie, voorkomen van terugval of harm reduction. Alcoholdetoxificatie is een risicovolle interventie die recentelijk ook ambulante wordt ingezet. Het behandel-effect neemt toe wanneer deze aansluit bij de behoeften van de patiënt. Juist deze informatie ontbreekt. *Doel:* Inzicht krijgen in hoe patiënten een ambulante alcoholdetoxificatie ervaren en of de behandeling aansluit bij hun zorgbehoeften. Gevonden verbeterpunten kunnen worden ingezet om de ambulante detoxificatiebehandeling te verbeteren. *Methode:* Kwalitatief fenomenologisch onderzoek door het afnemen van diepte-interviews (N=9). *Resultaten:* De patiëntenervaringen werden door de onderzoeker vertaald in behoeften en geclusterd in drie thema's: behoeften aan regie over rollen en dag invulling, psychologisch behoeften en behandelinhoudelijke behoeften: deze laatste werden opgesplitst in medicamenteuze behoeften en behoeften aan informatie en (vervolg) behandeling. *Conclusie:* Ondanks dat de participanten tevreden zijn, zijn er aanbevelingen ter verbetering van de behandeling:

- Visualiseren van meetresultaten.
- Inzetten van Cognitieve Bias Modification.
- Hulpbieden bij het herkennen en bespreken van behoeften, emoties en het krijgen van inzicht in de luxerende en instandhoudende factoren.
- Hulpafstemmen op de cognitieve conditie van de patiënt.
- Herhalen en benadrukken van informatie.
- Gebruiken van een behandelplan waarin vervolgbehandeling naadloos aansluit op de detoxificatie.

### Meesterproef VS GGZ

#### Een bipolaire stoornis en een prikfobie

De bipolaire stoornis en de prikfobie zijn beide chronische aandoeningen die onafhankelijk van elkaar kunnen voorkomen. De bipolaire stoornis is een ernstige en invaliderende aandoening waarbij zonder behandeling bij 65-90% van de patiënten recidief optreedt. Het hebben van een prikfobie leidt tot het vermijden van bloedonderzoek. De combinatie van een bipolaire stoornis en een prikfobie verhoogt het risico op therapieontrouw en stemmingsinstabiliteit en belemmert hierdoor de behandeling met als gevolg ernstige fysieke, psychische en sociale gezondheidsrisico's. Een prikfobie is een bedreiging voor de continuïteit en het effect van de behandeling van de bipolaire stoornis. In deze gevalsbeschrijving wordt de toepassing van EMDR door de verpleegkundig specialist in opleiding beschreven op het moment dat de richtlijnen voor bipolaire stoornis en angststoornissen geen handvatten boden voor verdere behandeling. *Conclusie:* Door T-shaped competenties en integrale aanpak heeft de verpleegkundige in opleiding tot specialist de bipolaire stoornis en prikfobie succesvol behandeld.

Onderzoeksartikel

### Alle Dagen Hard Drugs

*Kwantitatief, toetsend, cross-sectioneel, retrospectief dossieronderzoek naar de meerwaarde van preventieve screening op ADHD bij jongeren met een stoornis in het gebruik van middelen die zijn opgenomen voor een verslavingsbehandeling*

*Achtergrond:* Bij 60-80 procent van de patiënten met een stoornis in het gebruik van middelen komt een comorbide stoornis voor. Patiënten met een comorbide stoornis reageren slechter op de behandeling, vallen vaker terug in gebruik en worden vaker opnieuw opgenomen. Een veel voorkomende comorbide stoornis is Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). Detox Kliniek Mistral screent alle jongeren zonder een ADHD-diagnose op ADHD. De meerwaarde van deze preventieve screening is onduidelijk. *Doel:* Het achterhalen van de meerwaarde van preventieve screening op ADHD bij jongeren met een stoornis in het gebruik van middelen. *Method:* Een kwantitatief, toetsend, cross-sectioneel, retrospectief dossieronderzoek. *Resultaten:* Van de onderzochte jongeren scoorde 92,3% positief op ADHD bij screening. Deze uitkomst is significant groter dan het vooraf gestelde criterium van 25,3% ( $p=0.00$ ). *Conclusie:* Het onderzoek toont een meerwaarde van preventieve screening op ADHD aan.

Meesterproef VS GGZ

### Rookvrije jeugdverslavingszorg, zorg of zegen?

JONG[1] is een rookvrije detoxkliniek voor jongeren tussen 12 en 23 jaar. Vanuit de kliniek wordt een ontmoedigingsbeleid gevoerd met als doel om de jongeren te motiveren om te stoppen met roken. In de praktijk roept dit veel weerstand op, doordat het stoppen met roken opgelegd wordt en geen vrije keuze is. In deze gevalsbeschrijving wordt weergegeven hoe het ontmoedigingsbeleid zijn weerslag heeft op de intrinsieke motivatie van een jongere in een verslavingsbehandeling. Tevens wordt belicht welk effect het ontmoedigingsbeleid heeft op de rol van de verpleegkundig specialist in opleiding in het contact met haar cliënt. Doordat de verpleegkundig specialist aandacht heeft voor leefstijl en intrinsieke motivatie van de cliënt kan ze behandeldoelen hierop aansluiten en kunnen de beste resultaten worden behaald als het gaat om kwaliteit van het leven.

Onderzoeksartikel

### Religieuze coping bij islamitische patiënten in de GGZ

*Kwalitatief onderzoek naar religieuze coping van patiënten met een islamitische achtergrond tijdens de behandeling*

*Achtergrond:* Religie speelt een belangrijke rol in het leven van islamitische patiënten en vormt een referentiekader voor hun handelen. Er is bij de GGZ nog weinig bekend over hoe het religieuze referentiekader van invloed is op coping bij het omgaan met angst- en/of depressieve klachten. Ook is het de vraag of deze coping voldoende aandacht krijgt in de behandeling. *Doel:* Inzicht krijgen in hoe GGZ-patiënten met een islamitische achtergrond religieuze coping in de omgang met angst- en/of depressieve klachten gebruiken en of religieuze coping voldoende aandacht krijgt in de behandeling. *Method:* Kwalitatief fenomenologisch onderzoek door middel van diepte-interviews (n11). *Resultaten:* Ervaringen van respondenten onderverdeeld in vijf thema's: sociale kenmerken en migratiegeschiedenis, belang van religie in de dagelijks praktijk, positieve en negatieve religieuze coping in de omgang met de klachten en plaats van religieuze coping in de behandeling en waardering door de patiënt. *Conclusie:* Religie speelt een belangrijke rol in het leven van respondenten. Het vormt een referentiekader voor hun handelen. Allen geven aan baat te hebben bij religieuze coping in de omgang met hun klachten. Het overgrote deel heeft aandacht voor religieuze coping tijdens de behandeling gemist terwijl zij hier wel behoefte aan hebben.

Meesterproef VS GGZ

### Cultural Formulation interview als instrument in de diagnostiek

In de interculturele zorg hebben hulpverleners bij niet-westerse migranten vaker te maken met psychiatrische ziektebeelden die zij niet direct herkennen en met een presentatie en verklaring van klachten die hen vreemd voorkomen, zoals de invloed en de rol van djinns in het ontstaan van hun klachten. Dit kan leiden tot misdiagnostiek, onderbehandeling en onjuiste behandeling. In de praktijk krijgen regelmatig patiënten met een depressie de diagnose psychose door de bovengenoemde presentatie. De toepassing van het Cultural Formulation Interview bij niet-westerse patiënten kan helpen de factoren die de diagnostiek en behandeling kunnen belemmeren of bevorderen zichtbaar te maken. Hierdoor kan misdiagnostiek voorkomen worden, waardoor een adequaat behandeling gegeven kan worden. Aandacht voor culturele achtergronden in de diagnostiek bij niet-westerse migranten is van belang. De validiteit en de betrouwbaarheid van de diagnostiek wordt hierdoor vergroot.

## Pro Persona

Mw. L.A. van Herkhuizen

Onderzoeksartikel

### Accepteren! Ja, maar hoe?

*Een kwalitatief onderzoek naar helpende en niet helpende factoren in het accepteren van een chronische depressie*

Patiënten met een chronische depressieve stoornis krijgen tijdens het ziekteproces te horen dat ze moeten leren leven met de ziekte. In de dagelijkse praktijk vraagt de hulpverlener aan de patiënt de ziekte te accepteren. Het is onduidelijk voor de patiënt hoe acceptatie werkt. In dit onderzoek zijn zeven semigestructureerde interviews afgenomen bij mensen die meer dan twee jaar depressieve klachten hebben. De data zijn geanalyseerd volgens de methode van Colaizzi (1978). De resultaten laten een proces zien wat vooraf gaat aan acceptatie bestaande uit bereidheid, erkennen van klachten en inzicht waarbij uiteindelijk acceptatie tot stand komt. De bevorderende factoren in dit proces zijn aansluiting van hulpverlening tijdens het proces, steun en begrip van de omgeving. De belemmerende factoren zijn het ontbreken van hulpverlening en steun, onbegrip van de omgeving en schaamte bij de patiënt.

Meesterproef VS GGZ

### Accepteren in plaats van veranderen

Door clinici wordt posttraumatische stressstoornis (PTSS) onderverdeeld in enkelvoudig en complex. Een complexe PTSS ontstaat vaak bij patiënten die in hun jeugd traumatische gebeurtenissen meemaken. Eén van de ernstigste oorzaken van trauma is kindermishandeling. Ongeveer vijftig tot zeventig procent van de mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen heeft te maken gehad met kindermishandeling. Deze doelgroep kampt met chronisch psychiatrische klachten en krijgt in de zorg behandeling aangeboden gericht op klachtverandering en niet op acceptatie. Acceptance and commitment therapy (ACT) is een transdiagnostische therapie en leert patiënten functioneel omgaan met hun chronische klachten. Deze gevalsbeschrijving laat zien dat ACT een goed effect heeft op een patiënt met een complexe PTSS. De patiënt leert omgaan met vervelende gedachten, gevoelens en omstandigheden. De patiënt krijgt een acceptatiegerichte houding aangeleerd ten aanzien van zijn emoties en gedachten en leert focussen op de waarden in zijn leven. Betere inbedding van ACT in behandelprotocollen wordt aanbevolen.

## Pro Persona

Mw. N. Doeleman

Onderzoeksartikel

### Intensive Home Treatment door cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening

*Een kwantitatief case-control onderzoek naar de verschillen tussen cliëntkenmerken van cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) die eenmalig gebruik maken van Intensive Home Treatment (IHT) en cliënten met een EPA die vaker dan een keer gebruikmaken van IHT*

*Achtergrond:* Er is weinig bekend over Intensive Home Treatment (IHT) gebruik door cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) en wat de aanleiding is dat bepaalde cliënten twee keer of vaker gebruik maken van IHT. *Doel:* Dit onderzoek richt zich op het vaststellen van de verschillen tussen de cliëntkenmerken van cliënten met een EPA die eenmalig gebruikmaken van IHT (IHT1-groep) en van cliënten met een EPA die vaker dan één keer gebruikmaken van IHT (IHT2-groep). Deze informatie kan leiden tot vroegsignalering van een (dreigende) crisis en ondersteunt het preventief handelen. *Methode:* Het betreft een case-control onderzoek dat retrospectief is uitgevoerd door middel van dossierstudie. Er is gebruikgemaakt van drie statistische toetsten: Mann Withney toets, Chi-kwadraattoets en Mc Nemar toets. *Resultaten:* In de IHT2-groep komen meer cliënten met een persoonlijkheidsstoornis voor, zij zijn vaker vrijwillig opgenomen alvorens zij gebruikmaken van IHT. De IHT1-groep heeft vaker IHT als start van hun behandeling. Verder hebben cliënten in IHT1-groep vaker een crisissignaleringsplan. Tot slot heeft de helft van de IHT2-groep de tweede keer IHT alsnog een crisissignaleringsplan. *Conclusie:* De resultaten van dit onderzoek impliceren dat er verschillen bestaan tussen de onderzoeksgroepen. Verder onderzoek is noodzakelijk om cliëntkenmerken te duiden die kunnen bijdragen aan preventie van recidiverende crisissen.

Meesterproef VS GGZ

### Het mes snijdt aan twee kanten

*Stopt automutileren?*

Vijf procent van de volwassenen in Nederland automutileert om spanning te verminderen. In veel gevallen gaat het om patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis en een posttraumatische stressstoornis, bij wie het automutileren een gevolg is van emotieregulatieproblemen. Ondanks dat automutileren invaliderend is voor mensen, lukt het een kleine groep patiënten niet om te stoppen. Er bestaat een wachtlijst voor adequate behandelingen van automutilatie of heeft onvoldoende effect. Deze gevalsbeschrijving laat zien dat het helpend is om hoop en autonomie te bevorderen bij opgenomen patiënten. Dit heeft een positief effect op het zelfbeeld van patiënten en kan automutileren doen afnemen. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) is ingezet voor traumabehandeling, waardoor het vertrouwen in de behandeling toenam. Het wordt aanbevolen om onderzoek te doen naar de effectiviteit van EMDR op automutileren in combinatie met imaginair exposure van automutilatie bij patiënten bij wie het niet lukt om het automutileren te stoppen of verminderen.



## Pro Persona

Mw. J.E. van Lanckeren

Onderzoeksartikel

*Vrijstelling*

Meesterproef VS GGZ

### Emotionele ontwikkeling bij LVB ingeschat

In de geestelijke gezondheidszorg zijn er veel cliënten met een licht verstandelijke beperking, aangezien zij drie tot vier keer meer kans hebben op een psychiatrische stoornis dan normaal begaafden. Bij deze patiëntenpopulatie is vaak sprake van een discrepantie tussen het emotionele en cognitieve ontwikkelingsniveau, ten nadele van het emotionele. Als hiermee onvoldoende rekening wordt gehouden, is de kans op overvraging van de cliënt groot. Dit heeft negatieve gevolgen voor het dagelijks functioneren. In deze casus is het emotionele ontwikkelingsniveau van een cliënt met de gereviseerde Schaal voor Emotionele Ontwikkeling ingeschat. Op basis hiervan zijn behandelinterventies ingezet gericht op cliënt en de verpleegkundige attitude. Door het vergroten van de voorspelbaarheid en veiligheid van begeleiding en omgeving verminderde de angst en verbeterde de kwaliteit van leven. Deskundigheidsbevordering van hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg gericht op kennis van emotionele ontwikkeling en gebruik van de gereviseerde Schaal voor Emotionele Ontwikkeling wordt aanbevolen.

## Pro Persona

Mw. M.P. Cobussen

Onderzoeksartikel

### Psycho-educatie voor patiënten met therapieresistente angst Een Delphi-studie

Angststoornissen behoren tot een van de meest voorkomende psychiatrische aandoeningen in Nederland. Volgens schattingen herstelt 59% van de patiënten. Bij 41% is sprake van therapieresistentie. Psycho-educatie is een veelgebruikte interventie om herstel bij patiënten met ernstige psychische aandoeningen te bewerkstelligen. Psycho-educatie gaat uit van doelen en regie van de patiënt. Het is onduidelijk hoe volgens ervaringsdeskundigen en experts een nieuw te ontwikkelen psycho-educatie-interventie eruit dient te zien voor mensen met een therapieresistente angststoornis. Door middel van een Delphi-studie werden opvattingen van experts op verscheidende gebieden bijeengebracht. In drie ronden werd consensus bereikt. *Resultaten:* Het proces van loslaten blijkt moeilijk voor patiënten en hulpverleners. Psycho-educatie bevordert de transitie van regie bij de hulpverlener naar regie bij de patiënt. Consensus is bereikt over de dominante thema's: doelgroep, moment van inzetten psycho-educatie, inhoud psycho-educatie programma. *Conclusie:* Loslaten is een gemeenschappelijke opdracht van hulpverlener en patiënt en psycho-educatie kan daarin ondersteunen. De doelgroep is omschreven in termen van herstel waarin de hulpvraag centraal staat. Twee subdoelgroepen zijn omschreven zodat het programma zowel in de basis GGZ als in de specialistische GGZ ingezet kan worden. Modules binnen het psycho-educatie programma zijn; angstregulatie, acceptatie, zelfmanagement, zingeving, stigma, overige activiteiten en lotgenotencontact.

Meesterproef VS GGZ

### Een moeder-babyinterventie bij een moeder met een ASS

In Nederland groeien ruim 55.000 kinderen op van ouders met psychische problemen of verslavingsproblematiek (KOPP-kinderen). Of een KOPP-kind zelf problemen krijgt, hangt af van risico- en beschermende factoren. In Nederland is de moeder-babyinterventie (MBI) ontwikkeld die in een zo vroeg mogelijk stadium wordt ingezet om de risico's op een verstoorde hechting te voorkomen. Voor moeders met een autismespectrumstoornis (ASS) kan het moederschap zwaar zijn en is het van belang dat zorg op maat geboden wordt. Er is echter geen passende MBI voor moeders met een ASS. In deze gevalsbeschrijving staat de jonge moeder Maartje centraal. Ze heeft een ASS en een risico op ouderschapstekort. De MBI is ingezet en het contact tussen Maartje en haar baby is gegroeid. De MBI is deels toepasbaar gebleken voor deze moeder met ASS. Aangeraden wordt om een interventie te ontwikkelen voor moeders met een ASS om hen te ondersteunen na de bevalling.



## Rivierduinen

Dhr. J.A. Bakker

Onderzoeksartikel

### **Kwalitatief onderzoek naar de ervaren invloed van de sociale omgeving van de klinische setting op het in stand houden van verslaving en terugvallen in middelen-gebruik bij cliënten met een dubbele diagnose**

Dit fenomenologische onderzoek richt zich op de dagelijkse blootstelling aan de sociale omgeving van de klinische setting van een GGZ instelling bestaande uit cliënten die middelen gebruiken en waarin verondersteld een relatief grote beschikbaarheid is van middelen. Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van open interviews die zijn gehouden aan de hand van een topiclijst op twee langdurige zorg afdelingen in Zuid-Holland. Het lijkt te verschillen per psychiatrische instelling of gebruik gerelateerde prikkels in en rondom de kliniek worden ervaren. De meeste gebruikende respondenten met een dubbele diagnose ervaren invloed op het eigen gebruik. Aspecten die een rol spelen: mee gebruiken als onderdeel van het socialisatieproces, meer gebruiken omdat het waarnemen trek opwekt en verblijf tussen medegebruikers die bereid zijn voor je te halen. Echter de voornaamste factor voor het continueren van het gebruik zijn de interne triggers. Hoewel de omgeving kan leiden tot meer gebruik wordt de omgeving van beschikbaarheid geen probleem gevonden door de nog gebruikende respondenten. In individuele gevallen geldt voor gestopte respondenten dat gebruik gerelateerde prikkels aanwezig in de kliniek, triggers zijn om te gebruiken. Hier is naast individuele verschillen mogelijk ook een verschil tussen diverse diagnosegroepen wat betreft de ervaren invloed.

Meesterproef VS GGZ

### **Leven dankzij of ondanks de pillen**

*Psychose en NAH*

Deze gevalbeschrijving richt zich op een cliënt met een neurocognitieve stoornis door traumatisch hersenletsel en een psychotische stoornis. Na stabilisatie van een psychotische episode in 2018 bleef er een ernstige stoornis in het functioneren over vanwege op de voorgrond staande hoofdpijn- en vermoeidheidsklachten. Tevens waren er klachten van initiatiefloosheid, misselijkheid, concentratieproblemen, duizeligheid en bewegingsstoornissen. Er was sprake van antipsychotica polyfarmacie waarvan verwacht werd dat dit van invloed was op deze somatische en neuro-psychiatrische klachten. De problemen hoofdpijn en vermoeidheid zijn stapsgewijs aangepakt, waarbij de eerste stap in de behandeling het streven naar antipsychotica monotherapie was ter verduidelijking van het beeld en ter klachtenreductie. Na succesvolle omzetting naar monotherapie volgde een afname van vermoeidheidsklachten. Hierdoor ontstond een verbetering van de prikkelverwerking waardoor er minder frequent hoofdpijnklachten opkwamen en tevens de concentratie verbeterde. De klachten initiatiefloosheid en duizeligheid namen ook in ernst af en het dagelijks functioneren verbeterde.

## Rivierduinen

Mw. M. Offerman

Onderzoeksartikel

### **Niet alleen, toch eenzaam**

*Een beschrijvend cross-sectioneel onderzoek naar eenzaamheid bij psychotische stoornissen en de associatie tussen eenzaamheid en dagbesteding*

*Achtergrond:* Patiënten met een psychotische stoornis hebben een langdurige stoornis die gepaard gaat met ernstige beperkingen in het sociaal en maatschappelijk functioneren. Deze doelgroep heeft het risico op eenzaamheid door het chronische beloop van de ziekte, verminderde sociale vaardigheden, het bijbehorende stigma, aanwezigheid van positieve en negatieve symptomen en een laag zelfbeeld. Het is nog onduidelijk in welke mate eenzaamheid aanwezig is bij patiënten met een psychotisch stoornis van het wijkteam Voorhout en of er een associatie is met de aanwezigheid sociale activiteiten. *Method:* Er vindt een correlatieonderzoek plaats naar de prevalentie van eenzaamheid gemeten met de Eenzaamheidsschaal en de associatie tussen eenzaamheid en deelname aan sociale activiteiten onder 72 patiënten met een psychotische stoornis. *Resultaten:* De resultaten tonen aan dat 72.2% van de patiënten matige tot zeer ernstige eenzaamheid ervaart. Uit de analyse is gebleken dat er geen significantie relatie is tussen eenzaamheid en deelname aan sociale activiteiten. *Conclusie:* Eenzaamheid is een serieus probleem welke in grote mate voorkomt bij patiënten met een psychotische stoornis van het wijkteam Voorhout. Dit onderzoek geeft geen significante associatie aan tussen eenzaamheid en deelname aan sociale activiteiten.

Meesterproef VS GGZ

### **Te moe voor behandeling**

*Slapeloosheid bij een posttraumatische stressstoornis*

Slapeloosheid is een secundair symptoom bij een posttraumatische stressstoornis (PTSS) en is schadelijk voor zowel het cognitief als het fysiek functioneren. Daarbij worden de primaire klachten van de PTSS versterkt. In Nederland zijn de wachtlijsten voor PTSS-behandeling lang. Daarom is het hoofddoel van deze gevalbeschrijving na te gaan of slaapinterventies de PTSS-klachten doen verminderen en kwaliteit van leven kunnen vergroten tijdens de wachttijd van traumabehandeling. Uit deze gevalbeschrijving blijkt dat slaapinterventies resulteren tot een vermindering van PTSS-klachten en leiden tot een toename van kwaliteit van leven. Dit impliceert dat het belangrijk is verder te onderzoeken of slaapinterventies kunnen worden ingezet bij andere psychiatrische aandoeningen waarbij slaapproblemen een rol spelen.

## Tactus Verslavingszorg

Mw. D. Heil

Onderzoeksartikel

### **Sensory overload**

*Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van volwassenen met een hoog functionerend autismespectrumstoornis en een comorbide stoornis in middelengebruik met betrekking tot de invloed van overprikkeling op het dagelijks functioneren*

*Achtergrond:* Er is weinig bekend over de ervaringen die volwassenen met een hoog functionerend autismespectrumstoornis en een comorbide stoornis in middelengebruik hebben met betrekking tot de invloed van overprikkeling op het dagelijks functioneren. Met de gevolgen van de door overprikkeling ontstane lijdensdruk voor de patiënt met ASS en ontspoord middelengebruik wordt de verslavingszorg dagelijks geconfronteerd. *Methode:* Kwalitatief fenomenologisch onderzoek gebruik makend van diepte-interviews. De zeven participanten werden geselecteerd op basis van een doelgerichte steekproef. Data-analyse verliep conform het proces van Colaizzi (1978). *Resultaten:* Primaire en conceptuele codes werden ondergebracht in vier hoofdthema's: beleving overprikkeling, aanleidingen tot overprikkeling, coping m.b.t. overprikkeling en invloed van overprikkeling op het dagelijks functioneren en acht sub-thema's. *Conclusie:* Bij mensen met ASS lijkt overprikkeling het sleutelbegrip te zijn. Geconcludeerd kan worden dat overprikkeling doorwerkt in alle aspecten van het dagelijks functioneren en vaak als zodanig invaliderend wordt ervaren dat hulp van derden nodig is om hernieuwd structuur aan te brengen. Het verdient aanbeveling om overprikkeling naast de stoornis in gebruik van middelen altijd onderwerp van gesprek te laten zijn in behandelcontacten.

Meesterproef VS GGZ

### **Meer dan je best gedaan**

*ASS en (zelf)overschatting*

De autismespectrumstoornis (ASS) is een levenslange neurobiologische ontwikkelingsstoornis die maakt dat er in verschillende levensfasen comorbiditeit aanwezig kan zijn die behandeling of begeleiding nodig heeft. In deze gevalbeschrijving staat een casus centraal waarin een man met ASS, meervoudige comorbide problematiek, een beperking in het executief functioneren en een impulsieve copingstijl door een sterk verbaal vermogen door hulpverleners en zichzelf overschat wordt. Hierdoor worden behandeltrajecten te hoog ingezet met faalervaringen tot gevolg. Het is van belang om binnen het functioneren op alle levensgebieden het executief functioneren, waaronder een impulsieve coping, als etiologische factor bij ASS goed in kaart te brengen om haalbare doelen te kunnen stellen. De ICF is daarvoor een geëigend classificatie-instrument. Het langdurig investeren in de therapeutische relatie lijkt tevens belangrijk in het behandelcontact. Aandacht voor het functioneren sluit naadloos aan op het gezichtsveld van de verpleegkundig specialist die als enige discipline diagnoses kan stellen op alle levensgebieden.

## Tactus Verslavingszorg

Mw. K. Janssen

Onderzoeksartikel

### **Adaptieve vermogens bij patiënten met een lichte verstandelijke beperking (LVB) in de klinische verslavingszorg**

*Een kwantitatieve eerste validatie van de Adaptieve Vragenlijst Verstandelijke Beperking (AVVB)*

Binnen de verslavingszorg is in de behandeling van patiënten met een LVV nog onvoldoende aandacht voor de adaptieve vermogens van de patiënt. Om adaptieve vaardigheden te kunnen meten, is de Adaptieve Vaardighedenlijst Verstandelijke Beperking (AVVB) ontwikkeld door Jonker, Kruisdijk, Goedhard en Nijman (2016). In dit onderzoek zijn de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en de interne validiteit van de AVVB bepaald binnen de verslavingszorg. Door middel van Spearman's rho ( $r_s$ ) is de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend van totaalscores en van 5 verschillende subschalen. De level of agreement op de totaalscore was gemiddeld ( $r_s = ,59$ ) en op de subschalen gemiddeld tot hoog (met waarden variërende tussen  $r_s = ,58$  en  $r_s = ,77$ ). De interne consistentie is berekend volgens Cronbach's alpha ( $\alpha$ ). De AVVB laat een goede consistentie zien in vrijwel alle schalen (met waarden variërende van ,84 tot ,98), met uitzondering van schaal 4: sociaal verkeer ( $\alpha = ,60$ ). Dit onderzoek is een eerste oriëntatie op gebruik van de AVVB binnen de verslavingszorg. De lijst is toepasbaar binnen de verslavingszorg, rekening houdende met de gemiddelde interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

Meesterproef VS GGZ

### **(Over)leven met het cannabidoïd-hyperemesissyndroom**

Ondanks de grote prevalentie van cannabisgebruik binnen ons land, is het cannabidoïd-hyperemesissyndroom (CHS) in Nederland nog een vrijwel onbekend syndroom. CHS wordt gekenmerkt door periodieke klachten als heftig braken, misselijkheid en ernstige buikpijnklachten, welke alleen afnemen door een zeer warme douche. In deze gevalbeschrijving wordt de impact van CHS op het dagelijks functioneren van een cliënte beschreven. Door de onderliggende stoornis in het cannabisgebruik te behandelen, zijn de klachten van CHS verdwenen en kon cliënte haar leven weer oppakken.

Deze casestudie toont dan ook aan, dat diagnostisering van CHS en het bieden van adequate behandeling in de verslavingszorg grote positieve effecten kan hebben op iemands dagelijks leven.

## Yulius

Mw. M.J. Postma

Onderzoeksartikel

### Slaapproblemen en persoonlijkheidsstoornissen

*Een kwantitatief, cross-sectioneel onderzoek naar de prevalentie van slaapproblemen en slaap-waakstoornissen onder cliënten in behandeling bij een poli voor persoonlijkheidsproblematiek*

*Achtergrond:* Mensen met een persoonlijkheidsstoornis hebben vaak moeilijkheden op het gebied van cognities, affectiviteit, interpersoonlijk functioneren, impuls-beheersing, het zelfbeeld en de eigen effectiviteit. Het functioneren kan ernstig verstoord raken en de kwaliteit van leven kan afnemen. Slaapproblemen, mogelijk veroorzaakt door een slaap-waakstoornis, kunnen genoemde problemen verergeren of uitlokken. *Doel:* Inzicht verkrijgen in de prevalentie van slaapproblemen en slaap-waakstoornissen bij de cliëntenpopulatie persoonlijkheidsproblematiek Yulius en daarmee bepalen of de behandeling verrijkt moet worden. *Methode:* Cross-sectioneel onderzoek bij een gemakssteekproef onder 42 cliënten. Middels de PSQI en HSDQ werd de prevalentie van slaapproblemen en slaap-waakstoornissen onderzocht. *Resultaten:* 91% scoorde meer dan vijf punten op de PSQI wat duidt op een slaapprobleem. 67% scoorde op de HSDQ postief op de aanwezigheid van een algemene slaap-waakstoornis, 62% op de aanwezigheid van een slaap-waakstoornis. Meest voorkomend waren de insomniastoonis (36%), bewegingsgerelateerde slaap-waakstoornis (36%) en ademhalingsgerelateerde slaap-waakstoornis (21%). *Conclusie:* Het is noodzakelijk de aanwezigheid van slaapproblemen en slaap-waakstoornissen te onderzoeken en behandelen in samenhang met de persoonlijkheidsstoornis. Aanbevelingen: Blijf slaap-waakstoornissen onderzoeken middels de HSDQ. Behandel slaap-waakstoornissen in samenhang met de persoonlijkheidsstoornis. Onderzoek het functioneren van de cliënt en zijn kwaliteit van leven, waarbij het huidige zorgprogramma vergeleken wordt met een zorgprogramma aangevuld met behandeling van slaapproblemen en slaap-waakstoornissen.

Meesterproef VS GGZ

### Snel herstel in de HIC-Jeugd? Niet voor mij!

Tijdens de puberteit doen kinderen een toenemend beroep op eigen vaardigheden. Dit kan leiden tot een crisis, zeker als sprake is van onveilige gehechtheid. Bij gevaar en vermoeden van een psychiatrische stoornis kan een klinische crisis-interventie bij de High en Intensive Care-Jeugd nodig zijn. Bij enkele cliënten komt samenwerking en behandeling niet op gang. In deze n=1 studie bleek het werkzaam medisch-overstijgend te kijken naar functioneren en de gehechtheidsstijl, verpleegkundige diagnoses te stellen en daarop te interveniëren. Inzet van attitude en gespreksvaardigheden uit de Compassion Focused Therapie, Narratieve therapie en 'GGZ-zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen' creëerden een toenemend gevoel van veiligheid en vertrouwen waardoor behandeling mogelijk werd. Continue werd het precare evenwicht geëvalueerd tussen creëren van veiligheid en stimulering van de ontwikkeling. Wanneer de behandelrelatie in het geding kwam werd getemporeerd wat betreft het doelgericht werken. Veiligheid werd geboden door de pril opgebouwde behandelrelatie te continueren bij wijziging van het zorgaanbod.

## Yulius

Mw. M.J.W. van Dongen

Onderzoeksartikel

### Een passende mantel

*Een kwalitatief onderzoek naar mantelzorg vanuit het perspectief van patiënten met een bipolaire stoornis*

*Achtergrond:* Een mismatch tussen behoeftes van patiënten en hoe zij de aan hen verleende mantelzorg ervaren, kan leiden tot spanningen tussen patiënt en mantelzorger: de patiënt voelt zich onzeker en niet geaccepteerd, de mantelzorger voelt zich overbelast/depressief, met risico op ontspoorde mantelzorg. Er is weinig bekend over ervaringen/behoeftes van patiënten met een bipolaire stoornis met de aan hen verleende mantelzorg. *Doel:* Dit kwalitatief onderzoek draagt bij aan kennis over ervaringen/behoeftes van patiënten met een bipolaire stoornis ten aanzien van hun mantelzorg: welke soort zorg wordt gegeven, hoe wordt deze gegeven en wat vinden patiënten belangrijk. *Methode:* Bij tien deelnemers zijn diepte-interviews afgenomen. *Resultaten:* Op persoonlijke verzorging na worden alle vormen van mantelzorg genoemd. Vier thema's worden als ervaring/behoefte genoemd: 1) beschikbaarheid, betrouwbaarheid en bereikbaarheid, 2) bejegening-aspecten, 3) acceptatie en 4) voorwaarden. *Conclusie:* Als aanvulling op bestaande literatuur noemen patiënten een aantal voorwaarden: herkenning, wederkerigheid, kennis van het ziektebeeld door de mantelzorgers en dat de mantelzorger zichzelf blijft. Uitgevoerd in de vorm van ervaringsdeskundigheid en met een zorgvuldige afstemming op behoefte van de patiënt, aandacht/ondersteuning voor de mantelzorger, kan dit leiden tot een verbeterde relatie bij uitvoering van de (langdurige) mantelzorg en hiermee mogelijk overbelasting en ontspoorde mantelzorg voorkomen.

Meesterproef VS GGZ

### Tijdige aandacht voor Mantelzorgers

Mantelzorgers van mensen met een psychiatrische aandoening lopen een groot risico op overbelasting. Dit heeft niet alleen dagelijkse gevolgen voor de mantelzorgers, maar ook voor het herstel van de patiënt. Tijdige mantelzorgondersteuning is wenselijk. In de praktijk van GGZ-klinieken wordt echter onvoldoende gebruikgemaakt van het evidence based ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers. Gebrek aan kennis, tijd en menskracht worden als mogelijke oorzaken genoemd. Deze gevalsbeschrijving toont aan wat de rol van een verpleegkundig specialist GGZ kan zijn bij tijdige ondersteuning van mantelzorgers tijdens een korte opname van de patiënt. De gevalsbeschrijving laat zien hoe de verpleegkundig specialist GGZ als behandelverantwoordelijke, innovator en coach kan bijdragen aan het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers en daarmee ook aan het herstel van de patiënt. Deskundigheidsbevordering voor behandel- en verpleegteams en specifieke aandacht voor mantelzorgers in de dagelijkse werkwijzen in de kliniek wordt aanbevolen.



