CONGRES

YOUNG PROFESSIONAL (NETWORK) DAY

13 APRIL 2018

UNIVERSITEIT UTRECHT, DE UITHOF

Universiteit Utrecht

Er is een beperkt aantal plaatsen beschikbaar. Deelname aan het congres is gratis.

Accreditatie*
Accreditatie is aangevraagd voor:
-NVO Orthopedagoog-Generalist
-NIP Kinder- en Jeugdpsycholoog

Locatie
Marinus Ruppertgebouw, Leuvenlaan 21, (toegang ook via Van Unnik gebouw-Heidelberglaan 2)

Ochtendprogramma in Ruppert Blauw

Meer informatie?
Voor meer informatie kunt u mailen naar ap.ccfes@uu.nl

*Let op: accreditatie is nog niet toegekend.

YOUNG PROFESSIONAL (NETWORK) DAY

Op vrijdag 13 april 2018 organiseert de opleiding Orthopedagogiek aan de Universiteit Utrecht, voor de derde keer een congres in het kader van de Young Professional (Network) Day.

Tijdens het congres worden recente ontwikkelingen en nieuwe inzichten ten aanzien van (ortho)pedagogische vraagstukken behandeld door wetenschappers en professionals in de praktijk. Het congres is verplicht voor studenten en daarnaast toegankelijk voor professionals die werkzaam zijn in de jeugdsector: in de JGZ, preventie, opvoedondersteuning en onderwijs, voor beleidsmakers bij gemeenten, ministeries en provincies, onderzoekers bij kennisinstituten, hogescholen of universiteiten. Het doel van het congres is kennis-en expertise uitwisseling ten aanzien van actuele, (ortho)pedagogische vraagstukken die bruikbaar zijn voor professionals in de jeugdsector. We willen interactie over dergelijke thema's bevorderen, beleid, praktijk en wetenschap koppelen en daarnaast professionals in de jeugdsector de kans geven met elkaar te netwerken.

PROGRAMMA

09:00 – 09:45: College offline netwerken (Ruppertzaal Blauw; speciaal bedoeld voor studenten)

09:30 – 09:50: Ontvangst externen; koffie/thee en ophalen badges (restaurant Educatorium)

10:00 - 10:15: Opening door Anneloes van Baar

10:15 - 11:30: Key note door Rutger Engels: Applied gaming and mental health of youth

11:40 - 13:25 Carrousel van activiteiten (in kleine groepen wissel je door)
- Lunch
- Activiteit 1 – Netwerkopdracht
- Activiteit 2 – Inhoudelijke cases

13:30 - 14:25 Workshops/Lezingen
- Yvonne Stikkelbroek – **Behandeling van depressieve adolescenten in dip? Of naar de TOP**
- Anna de Vor en Tamara van Weeghel-Stam - **Licht verstandelijke beperking? Je kunt er niet omheen!**

14:30 - 15:25 Workshops/Lezingen
- Annemieke van Barneveld - **In de greep van een loverboy: meisjesslachtoffers van binnenlandse mensenhandel**
- Danielle Oomen - **Versterken van pleegzorg en gehechtheidsrelaties**
- Michel Nelwan - **Komt een leerling bij de neuropsycholoog**

15:30 – 16:30 Netwerkgelegenheid en informatiemarkt (zie laatste pagina voor een overzicht van deelnemende organisaties)

16:30 – 17:00 Borrel

Inhoud lezingen

Applied gaming and mental health of youth

door **Dhr. Prof. Dr. Rutger Engels**

A zeitgeist has emerged in the medical and educational fields for applied games as learning tools, and the mental health field is primed for a similar revolution; however, validated games for mental health are virtually nonexistent. Anxiety disorders are the most frequently diagnosed mental health problem in youth, affecting up to 17% of children and adolescents. Likewise, depression is one of the three leading causes of global disease burden for young people. In 2014, we published a review in the American Psychologist of the benefits of games for youth development, with special attention paid to the potential that games hold for improving mental health outcomes. Unfortunately, there are very few (engaging) games for mental health. What is critical at this early stage of innovation is to have a theoretical framework that can offer best practices recommendations for both the research and implementation of games for mental health. I will present a multidisciplinary research, development and dissemination (RD&D) model that is crucial at this early stage to establish best practices for games for mental health. This model puts a heavy emphasis on testing the efficacy of these games with rigorous scientific designs so that a compelling case for games as prevention and intervention tools for mental health can be made to the public. I will summarize the findings from our recent studies with children and youth in clinical and school settings and present several new, ongoing projects. Lastly, crucial for universal dissemination and large-scale impact is the commercial distribution of games for good. I will discuss how stealth approaches can be used through games to promoting mental health.

Leerdoelen:

1. Insights into the possibilities and need of engaging technology in order to prevent and treat emotional problems of youth;
2. Insights into the obstacles of implementation of engaging technology at a large scale;
3. Provide overview of games designed to promote mental health;
4. Address the current challenges and barriers in clinical practice and the game industry that limit the development as well as the large-scale implementation of games for mental health;
5. Present first empirical evidence of the mental health benefits of a few specific games.

Over de spreker

Dhr. prof. dr. Rutger Engels is voorzitter van de raad van bestuur van het Trimbos-instituut en faculteitshoogleraar aan de faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit Utrecht. Engels studeerde Psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen en promoveerde in 1998 aan de Universiteit van Maastricht. Na drie jaar in Utrecht te hebben gewerkt werd Engels in 2001 benoemd tot hoogleraar aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Hij deed onder meer onderzoek naar de beginfasen van verslaving bij jongeren.

Aanbevolen literatuur

Lobel, A., Engels, R.C.M.E., Stone, L.L., Burk, W.J., & Granic, I. (2017). Video gaming and children's psychosocial Wellbeing: a longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence, 46*(4), 884–897. doi:10.1007/s10964-017-0646-z

Lobel, A., Engels, R. C. M. E., Stone, L. L., & Granic, I. (2017). Gaining a competitive edge: longitudinal associations between children's competitive video game playing, conduct problems, peer relations, and prosocial behavior. *Psychology of Popular Media Culture*. doi:10.1037/ppm0000159

Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. (2014). The benefits of playing video games. American psychologist, 69(1), 66.

Behandeling van depressieve adolescenten in een dip? Of naar de TOP?

door **Mw. dr. Yvonne Stikkelbroek**

Depressie bij adolescenten is een groot maatschappelijk probleem vanwege de prevalentie, de ziektelast, de chroniciteit, de comorbiditeit en het hoge aantal suïcides. Een effectieve interventie voor klinische depressie is dan ook noodzakelijk. Internationale studies laten zien dat cognitieve gedragstherapie (CGT) effectief is. In de richtlijn stemmingsproblemen wordt CGT aanbevolen naast IPT voor het behandelen van depressieve stoornissen. De richtlijn is echter gebaseerd op internationaal onderzoek. In Nederland is recent een RCT onderzoek afgerond naar de effectiviteit van CGT versus reguliere zorg. De D(o)epressie cursus werd onderzocht en dat is een CGT interventie voor adolescenten met een klinische depressieve stoornis. Adolescenten tussen de 12 en 21 jaar die verwezen waren naar een van de 14 deelnemende GGZ instellingen voor de behandeling van een depressie werkten mee aan het onderzoek. In deze studie werd de invloed van comorbiditeit, ernst van depressie, leeftijd, etniciteit, geslacht, gezinsinkomen en psychopathologie van de ouders onderzocht. De Doepressie cursus richt zich op een aantal mechanismen die mogelijk de depressive kunnen veranderen: negatieve automatische gedachten, cognitieve emotieregulatie en attributie stijl. De resultaten van deze studie worden aan de hand van een casus toegelicht. De betekenis van de resultaten voor de reguliere praktijk en in relatie tot de richtlijn stemmingsproblemen besproken worden.

Leerdoelen:

1. Kennis hebben van depressie en hoe dat vastgesteld kan worden en door wie. Men is op de hoogte van mogelijkheden om depressie te behandelen met CGT. De effectiviteit van de behandeling en de mechanismen die tot verandering kunnen leiden. Maar ook een idee hebben van de gevolgen voor het dagelijks leven en hoe daarmee omgegaan kan worden;
2. Als professional in staat zijn om adequaat te handelen bij een vermoeden van een depressie.

Over de spreker

Mw. Dr. Y.A.J. (Yvonne) Stikkelbroek is een gepromoveerde ‘scientist practitioner’ die haar jarenlange ervaring als klinisch psycholoog en psychotherapeut binnen de hulpverlening aan jongeren combineert met het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Als lid van het landelijke consortium “Internaliserende Problematiek” zet zij zich met andere wetenschappers, professionals en beleidsmakers in om interventies gericht op deze problematiek te verbeteren. Vanuit haar rol als hoofd van de post academische psychologen opleidingen levert zij een bijdrage aan de kwaliteit van de zorg door psychotherapeuten, gezondheidszorg- en klinisch psychologen binnen GGZ Oost Brabant op te leiden. Onlangs heeft zij een subsidie verworven ten behoeve van onderzoek naar terugvalpreventie bij adolescenten die kampen met een depressie.

Aanbevolen literatuur

Creemers, D., Wijnhoven, L., Stikkelbroek, Y. & Van Baar, A. (2015). Depressie en Suicide. In K. Nijhof & R. Engels (Eds.), *Meisjes in de zorg*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Rasing, S. P. A., Creemers, D. H. M., Stikkelbroek, Y. A. J., Kuijpers, R. C. W. M., & Engels, R. C. M. E. (in press). De toekomst van depressiepreventie voor adolescenten: uitdagingen en kansen. *Tijdschrift voor Psychiatrie.*

Stikkelbroek, Y. (2016). Turning depression inside out. life events, cognitive emotion regulation and treatment in adolescents. Utrecht, University Utrecht.

Licht verstandelijke beperking? Je kunt er niet omheen

door **Anna de Vor en Tamaravan Weeghel-Stam**

Heb jij in je werk wel eens te maken gehad met een cliënt met een lichte verstandelijke beperking (LVB)?

Mensen met een LVB zijn in alle werkvelden vertegenwoordigd. De prevalentie van LVB binnen diverse werkvelden (o.a. GGZ, forensische psychiatrie, onderwijs, verslavingszorg, maatschappelijke opvang) is hoog. Er komt steeds meer aandacht voor deze complexe en boeiende doelgroep, toch behoeft dit (blijvend) aandacht. Wordt een LVB wel op tijd herkend en wordt hier voldoende rekening mee gehouden in de begeleiding, diagnostiek en behandeling? In deze praktische en interactieve workshop leggen we de nadruk op het herkennen en signaleren van cliënten met een LVB. Hierna brengen we de in beeld wat dit betekent voor de diagnostiek en behandeling. In deze workshop ligt de focus op de vertaling/verbinding naar de praktijk.

Leerdoelen:

1. Vergroten van de bewustwording dat de deelnemers in ieder werkveld mensen met een lichte verstandelijke beperking tegen zullen komen;
2. Herkennen en signaleren van een lichte verstandelijke beperking;
3. Globale aandachtspunten in de diagnostiek en behandeling van LVB a.d.h.v. praktijkvoorbeelden;
4. Enthousiasmeren voor deze boeiende doelgroep.

Over de spreker

Anna de Vor werkt als orthopedagoog bij Reinaerde waar zij betrokken is bij cliënten met een licht verstandelijke beperking en bijkomende problematiek (psychiatrische problematiek en/of gedragsproblemen). Zij is betrokken bij woon- en werklocaties en verricht diagnostiek en behandeling.

Tamara Weeghel-Stam is psychomotorisch therapeut en volgt momenteel de masteropleiding psychomotorische therapie (Windesheim Zwolle). Zij is betrokken bij de behandeling van cliënten met een licht verstandelijke beperking en bijkomende problematiek (psychiatrische problematiek en/of gedragsproblemen).

Aanbevolen literatuur

Douma, J. (2018). *Jeugdigen en (jong) volwassenen met een lichte verstandelijke beperking. Kenmerken en de gevolgen voor diagnostisch onderzoek en (gedrags)interventies.* Utrecht: Landelijk kenniscentrum LVB.

Didden, R., Troost, P., Moonen X., & Groen, W. (Red). (2016). *Handboek psychiatrie en lichte verstandelijke beperking*. Utrecht: De Tijdstroom.

Komt een leerling bij de neuropsycholoog

door **Drs. Michel Nelwan**

Praktisch toepasbare interactieve beschrijving van een casus van een leerling waarbij ernstige aandachts- en rekenproblemen een rol spelen, bezien vanuit een neuropsychologische invalshoek.

Leerdoelen:

1. De deelnemer aan deze workshop/lezing is op hoofdlijnen bekend met de laatste stand van zaken met betrekking tot de neuropsychologische kennis omtrent rekenstoornissen in de psychiatrie en hoe deze kennis ingezet wordt bij diagnostiek en behandeling;
2. Kennisoverdracht, perspectief geven op een deel van het vakgebied dat mogelijk wat onderbelicht is in de basisopleiding van de pedegoog, enthousiasmeren. Een specifiek leerdoel is het kennisnemen van de wijze waarop een neuropsychologisch kader wordt gebruikt binnen de diagnostiek en behandeling van leerstoornissen.

Over de spreker

Werkzaam in Lucertis kinder- en jeugdpsychiatrie, onderdeel van Parnassia Groep. Verder nog werkzaam bij RINO Groep Utrecht als docent en aan de Radboud Universiteit als buitenpromovendus.

Aanbevolen literatuur

Luit, J.E.H. van, Bloemert, E.G. & Mönch, M. E. (2012) *Protocol Dyscalculie: Diagnostiek voor Gedragskundigen.* Doetinchem: Graviant Educatieve uitgaven.

Carey, E., Hill, F., Devine, A. & Szucs, D. (2015). The chicken or the egg? The direction of the relationship between mathematics anxiety and mathematics performance. *Frontiers in Psychology, v6.*

Siegler, R. S., & Lortie-Forgues, H. (2014). An integrative theory of numerical development. *Child Development Perspectives, 8*, 144-150.

Friso-Van den Bos, I., Ven, S.H.G. van der, Kroesbergen, E.H. & Luit, J.E.H. van (2013). Working memory and mathematics in primary school children: A meta-analysis.*Educational Research Review, 10,* 29-44.

In de greep van een loverboy: meisjesslachtoffers van binnenlandse mensenhandel

door **Mw. Annemieke van Barneveld (MSc)**

Loverboys zijn mensenhandelaren die met verleidingstechnieken, manipulaties, chantage en geweld meisjes inpalmen met als oogmerk hen later voor zich te laten werken in de prostitutie of in andere (illegale) sectoren (ministerie van Justitie, 2011). Uit onderzoek blijkt dat vrijwel alle slachtoffers fysiek, seksueel of psychisch zijn mishandeld (Dijke e.a., 2012). De meisjes zijn vaak moeilijk bereikbaar voor hulpverleners. Door de strategieën van de loverboy is een traumatische verbintenis ontstaan waarbij sprake is van afhankelijkheid, angst en een sterke loyaliteit van het slachtoffer naar de pleger (Nationaal Rapporteur, 2014). De omvang van het probleem is niet goed te bepalen. In 2016 zijn 114 slachtoffers van loverboytechnieken geregistreerd. Dit betreft alleen de meisjes die gemeld zijn of zelf aangifte hebben gedaan tegen hun loverboy; in werkelijkheid zal het aantal slachtoffers groter zijn. In de presentatie zal aandacht worden besteed aan signalering en behandeling van slachtoffers. Onderliggende factoren als vroegkinderlijk/complex trauma, onveilige gehechtheid, een verstoorde seksuele ontwikkeling en een negatief zelfbeeld komen aan de hand van casussen aan bod. Er zal kennis worden gemaakt met de richtlijnen van de commissie Azough (2015): het risicotaxatie instrument (Ris-L), de handreiking voor samenwerking met politie en justitie en het kwaliteitskader voor hulpverlening.

Leerdoelen:

1. Kennis over slachtoffers van mensenhandel (kenmerken en risicofactoren);
2. Kennis over de signalering, begeleiding en behandeling van slachtoffers;
3. Kennis over de ketenaanpak (samenwerking met politie, justitie en Comensha).

Over de spreker

Mw. Annemieke van Barneveld MSc, orthopedagoog i.o.t. orthopedagoog generalist is sinds 2005 werkzaam bij De Rading Jeugd- en opvoedhulp in Utrecht op de afdeling Meidenhulp. Als gedragswetenschapper levert zij een bijdrage aan de kwaliteit van de diagnostiek, behandeling en de methodiekontwikkeling op de afdeling. Zij is betrokken geweest bij het tot stand komen van het risicotaxatie instrument (Ris -L)(NJI 2015) en het kwaliteitskader voor hulpverlening aan slachtoffers van loverboys (Azough 2015).

Aanbevolen literatuur

Nijhof, K. (2015). Prevalentie van meisjes in zorg. In: Nijhof, K. & R. Engels (red). *Meisjes in zorg. Signalering, preventie en behandeling.* Amsterdam: Uitgeverij SWP

Terpstra, L. & Van Dijke, A. van (2015). Loverboyslachtoffers en hulpverlening. In: Nijhof, K. en Engels, R. (red) *Meisjes in zorg. Signalering, preventie en behandeling*. Amsterdam: SWP.

Dijke, A. van, Lamers, F. Talhout, M., Terpstra, L. Werson, S., & Wind, A. de. (2012). *Wie zijn de meiden van Asja? De gang naar de jeugdprostitutie.* Amsterdam: SWP.

Nederlands Jeugdinstituut (2015). *Kwaliteitskader voor jeugdhulporganisaties die gespecialiseerde opvang en hulp bieden aan meisjesslachtoffers van loverboys/mensenhandel*. Utrecht: NJI.

Versterken van pleegzorg en gehechtheidsrelaties

door **Drs. Danielle Oomen**

Pleegzorg is eeuwenoud. Sinds jaar en dag worden kinderen opgevangen binnen familieverband of andere gezinnen, die een helpende hand bieden in tijden van nood. De pleegzorg is vandaag de dag echter steeds meer geprofessionaliseerd, mede vanwege het feit dat er steeds meer bekend is geworden over de ontwikkeling van kinderen en hun behoefte aan veilige gehechtheidsrelaties. De richtlijn pleegzorg heeft een impuls gegeven aan de professionalisering van de pleegzorg als specialistische jeugdhulp voor kinderen, die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen. In de lezing wordt stilgestaan bij het werk van de gedragswetenschapper in de praktijk van de pleegzorg. Wat betekent de richtlijn pleegzorg bijvoorbeeld voor het werken met pleegouders en ouders in de praktijk? Hoe wordt de richtlijn pleegzorg vormgegeven in de praktijk van de pleegzorg? Hoe wordt er gewerkt aan het verbeteren of behandelen van gehechtheidsrelaties binnen de pleegzorg? Hoe wordt de samenwerking tussen ouders en pleegouders vormgegeven ten behoeve van het kind? En last but not least: Welke bijdrage kun je als gedragswetenschapper leveren bij het versterken van pleegzorg en gezonde gehechtheidsrelaties in de praktijk van een specialistische jeugdhulpaanbieder?

Aanbevolen literatuur

http://richtlijnenjeugdhulp.nl/pleegzorg/ - Baat, M. D., & Bergh, P. van den, & Lange, M. de (2015). Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming.

http://richtlijnenjeugdhulp.nl/problematische-gehechtheid/ - van Bakel, H. J. A., van Berkel, D. B., Juffer, F., Rosenbrand, M. D. K., Sterkenburg, M. D. P., Steenkamer, D. H., ... & Vinke, M. D. J. (2012). Richtlijn Problematische Gehechtheid.

http://media.leidenuniv.nl/legacy/researchmemorandum20106-beslissingenoverkindereninproblematischeopvoedingssituaties.pdf - Juffer, F. (2010). Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties. Inzichten uit gehechtheidsonderzoek.[Deciding on children in problematic parenting situations]. Den Haag: Raad voor de Rechtspraak.

Met trots presenteren wij de deelnemende organisaties aan de informatiemarkt:

Organisatie	Toelichting	Contactpersoon
RINO-Groep	De RINO-Groep maakt gedragswetenschappelijke kennis, inzichten en vaardigheden op vele manieren toepasbaar voor de praktijk via opleidingen, cursussen, trainingen en congressen. Dat doen wij al meer dan 25 jaar voor de geestelijke gezondheidszorg en aanverwante sectoren, zoals jeugdzorg, buurt- en wijkteams, forensische zorg, verstandelijk gehandicaptenzorg, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang.	Marlies de Groot
NVO-netwerk Studenten en Starters	Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen. Voor studenten en starters organiseren en ontwikkelen wij een aanbod van activiteiten en producten. Het gaat ons erom de bekendheid en de toegankelijkheid van de NVO voor Bachelor- en Masterstudenten, maar ook pas afgestudeerden te vergroten. Het actieve netwerk Studenten en Starters bestaat uit 10 leden.	Alex van Veen en Noortje Slagter
GGZ Oost Brabant	We bieden outreachende specialistische GGZ aan mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA). We ondersteunen hen bij herstel en het bevorderen van participatie. Met als doel het bereiken van optimale functionele autonomie en kwaliteit van leven. Twee ervaringsdeskundigen staan op de markt: Marijke vanuit het team FACT Jeugd en Ilse namens 'The me project'.	Marijke van Lierop en Ilse Jansen
Inzowijs	Inzowijs biedt begeleiding aan kinderen, jongeren en jongvolwassen, met een psychiatrische stoornis, verstandelijke en/of lichamelijke beperking. In de thuissituatie, op school of in groepsverband.	Winne Vos, Yara van Westendorp en Amber Dalhuisen
Fivoor-Aventurijn Ambulant centrum Utrecht: Fivoor	Bij onze doelgroepen is altijd sprake van gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische problematiek. De gedragsproblemen kunnen naar binnen of naar buiten gericht zijn. Vaak zien wij grensoverschrijdend gedrag bij onze patiënten. Het Ambulant Centrum Utrecht is gespecialiseerd in agressie management. Iedereen met bovengenoemde problemen kan bij ons terecht, ongeacht leeftijd, IQ of strafrechtelijke maatregel. Wij bieden reguliere poliklinische zorg, maar ook bemoeizorg. Individueel, met het gezin en in groepen.	Danielle Docter en Estee Princen
Seys Sentra	Behandelcentrum SeysCentra is gespecialiseerd in de behandeling van voedselweigering (bij kinderen met of zonder verstandelijke beperking). Dit team bestaat uit een mix van specialisten, zoals: gedragswetenschappers, medische disciplines, fysiotherapeuten, logopedisten en diëtisten.	Tom van Bolderen
Career Services	Er zijn vier fases te onderscheiden bij jouw voorbereiding op de arbeidsmarkt: reflect, explore, connect of get skilled. Voor elk van deze fases biedt Career Services ondersteuning, met trainingen, tests, advies en veel meer.	Remko van de Kamp en Lidewij Hardenborg

Wij zijn deze organisaties zeer erkentelijk voor hun komst en bijdrage aan de dag.

Plaats: Marinus Ruppertgebouw