Workshop: "Herkennen en interpreteren van posttraumatische klachten bij vluchtelingen en nieuwkomers"

Datum: 17 september, 29 oktober en 5 november 2019
Locatie: Arq Academy, Nienoord 13 te Diemen

Samenvatting
Vluchtelingen kunnen als gevolg van traumatische ervaringen met ernstige psychische klachten kampen. Zij maken, vergeleken met de algemene bevolking, vaker gebruik van de gezondheidszorg. Dit betekent dat ook huisartsen te maken kunnen krijgen met posttraumatische klachten, waaronder posttraumatische stressstoornis (PTSS), die mede in verband met hun culturele kleuring, moeilijk te diagnosticeren zijn. In deze workshop wordt o.a. aandacht besteed aan de juridische en maatschappelijke context van vluchtelingen in Nederland (procedures, opvang) en aan signaleren en diagnostiek van de gevolgen van psychotrauma bij deze doelgroep. Tevens wordt stil gestaan bij verwijsmogelijkheden en eerstelijns interventies die ter overbrugging kunnen worden toegepast.

Doelstellingen
Aan het eind van de workshop:
- kunnen de deelnemers signalen van psychotrauma (waaronder PTSS) herkennen en interpreteren bij vluchtelingen en nieuwkomers, zodat effectief kan worden doorverwezen.
- hebben de deelnemers kennis over culturele factoren bij posttraumatische klachten
- weten de deelnemers welke verwijsmogelijkheden er zijn en kunnen 1ste-lijns interventies toepassen.

Doelgroep
Huisartsen en POH-GGZ en andere geïnteresseerde zorgprofessionals

Docenten

Sophie Hengst, psychiater (https://nl.linkedin.com/in/sophie-hengst-02723621)
Sophie Hengst is binnen Stichting Centrum '45 werkzaam als psychiater, traumatherapeut NtVP en expertiseteamleider Traumatische Rouw. Zij coördineert de meertalige dagbehandeling voor vluchtelingen met traumatisch verlies (Dagbehandeling Traumatische Rouw) en heeft uitgebreide behandelervaring op het gebied van PTSS en traumatische rouw. Tevens is zij werkzaam voor het Psychotrauma Diagnose Centrum, waar ze verantwoordelijk is voor diagnostiek bij beroepsgerelateerden en complexe casuïstiek/second opinies

Meta Tatakhan, GZ-psycholoog (https://nl.linkedin.com/in/meta-tatakhan-83742827)
Meta Tatakhan is afgestudeerd MSc Kinder- en Jeugdpsychologie en werkzaam als GZ-psycholoog bij Equator. Meta is ruim 8 jaar werkzaam geweest als psycholoog binnen de ambulante forensische psychiatrie. Inmiddels BIG-geregistreerd als GZ-psycholoog. Ervaring in het behandelen van kinderen en volwassenen bekend met trauma gerelateerde klachten en/of psychiatrische problematiek. Gericht op het voorkomen en verminderen van psychische klachten, terugdringen van risicovol- grensoverschrijdend gedrag. Het verhogen van kwaliteit van leven vooropstaand.

Programma

17:00 – 17:30	Inloop; koffie, soep, broodjes
17:30-18:00	Inleiding PTSS - achtergrond bij de situatie van vluchtelingen en nieuwkomers
18:00- 18.45	Inleiding Screener (10 min)
	Oefenen met Screener en scoren.
	Discussie over overeenkomsten en verschillen
18:45-19.15	Toelichting Cultural Formation Interview (CFI)
	Oefenen in tweetallen
19:15-19:30	Koffiepauze
19:30-20:20	Interventies voor verwijzing of ter overbrugging
	Crisis signaleringsplan – voorbeelden bespreken in tweetallen
	Farmacotherapie
	Voorlichting
20:20-20:30	Evaluatie en afsluiting

Details programma:

1 kennismaken & toelichten van het programma
Formuleren van verwachtingen
Vragen die de trainers aan de deelnemers stellen:

- Hoeveel procent van je patiënten behoort tot de groep vluchtelingen, asielzoekers of niet-westerse patiënten met een traumatisch verleden?
- Wat zijn de knelpunten die je ervaart in het werken met deze patiënten?
- Wat zijn je verwachtingen tav deze workshop?

Bij een grote groep kunnen deelnemers eerst in duo's of trio's deze vragen onderling bespreken (5 minuten) en vervolgens plenair verslag doen (10 minuten).
Eventueel: een van de trainers noteert alle leerdoelen en verwachtingen op een flap. De trainer licht programma toe en legt de verbinding met genoemde leerdoelen (wat wanneer aan de orde)

2 Inleiding
Aan de hand van een interactieve powerpoint-presentatie wordt stil gestaan bij:

- Algemene statistieken mbt asielzoekers en vluchtelingen
  Pre- en postmigratie stressoren (leidraad: artikel bulletin tropengeneeskunde). Hierbij wordt aandacht geschonken aan acute stress reacties. zoals: 1) Plotseling optreden, 2) Hulpeloosheidservaringen, 3) Rouw, angst, woede, wanhoop, en 4) Overreactie of sociaal terugtrekken. Een acute stressstoornis is een korte beheersbare stress reactie, die hoofdzakelijk ontstaat door de afgifte van adrenaline en noradrenaline vanuit het bijniermerg, welke na enkele dagen vermindert.

- Trauma en posttraumatische pathologie, waaronder PTSS en andere condities
- Diagnostische criteria PTSS
  PTSS is een trauma en stress gerelateerde stoornis die zich kan ontwikkelen na blootstelling aan een traumatische gebeurtenis, waarbij een individu direct blootgesteld werd of getuige was van, of indirect blootgesteld werd aan de dood, dreiging met de dood, ernstig letsel of geweld. PTSS-symptomen kunnen onderverdeeld worden in symptomen van intrusie, vermijding, negatieve veranderingen in gedachten en stemming en verandering in arousal.

Symptomen van intrusie kunnen voorkomen in de vorm van terugkerende en intrusieve herinneringen aan de gebeurtenis, traumatische nachtmerries en flashbacks. Vermijding kan inhouden dat gedachten en gevoelens met betrekking tot de gebeurtenis vermeden worden, maar ook het vermijden van personen, plaatsen en situaties die de persoon aan de traumatische gebeurtenissen doet denken. Onder negatieve veranderingen in gedachten en stemming vallen geheugenproblemen en negatieve ideeën over zichzelf en de wereld. Arousal symptomen kunnen prikkelbaar gedrag en concentratieproblemen zijn. Bovendien kunnen personen die lijden aan PTSS mogelijk dissociatieve symptomen hebben, waarbij zij periodes ervaren waarin zij zich vervreemd voelen van zichzelf of gebeurtenissen ervaren "als in een droom" of onwerkelijk. Wanneer de symptomen minstens een maand aanwezig zijn en het dagelijks functioneren beïnvloeden, kan dit een aanwijzing zijn voor PTSS. In dat geval zal iemand hoogstwaarschijnlijk professionele hulp nodig hebben.

3 Screener
Psychische screening wordt naar verhouding weinig benut, maar is erg belangrijk. Het is van groot belang dat vluchtelingen die behoefte hebben aan psychosociale of psychische zorg geïdentificeerd worden, zodat hen de hulp die zij nodig hebben kan worden aangeboden. Hierbij is de juiste screening van essentieel belang.

In de workshop zullen er twee voorbeelden van screener methoden besproken worden (20 minuten): de PROTECT en de PCL-5. De screeners worden een voor een uitgedeeld. Per screener wordt (mbv een korte ppt) stil gestaan bij de achtergrond, meetpretentie, alsmede voor- en nadelen.

Oefening (25 minuten): aan de hand van een video of demonstratie wordt geoefend met de PROTECT. Accent ligt o.a. op het onderscheid tussen traumagerelateerde klachten en algemene stressreacties. Na het scoren worden de interpretaties plenair besproken.

Pauze

4 Cultural Formulation Interview (CFI)
Bij nieuwkomers en vluchtelingen is het belangrijk om op een gestructureerde wijze cultureel sensitieve vragen te stellen. Dit kan helpen om meer gedetailleerde en relevante informatie te achterhalen en de patiënt en zijn/haar situatie beter te begrijpen en meer te leren over zijn/haar ervaringen, denkwijzen, geloof en gedrag. Er zijn verschillende instrumenten beschikbaar die kunnen helpen om discussies te faciliteren en verder uit te zoeken wat er werkelijk speelt bij de patiënt, hun familie, gemeenschap en wellicht daardoor een geschiktere behandeling voor te kunnen schrijven.
Tijdens de workshop wordt uitgebreid aandacht besteed aan het CFI: uitleg en oefenen.
Presentatie (15 minuten) over het CFI met aandacht voor:

- De achtergrond en de persoonsgerichte benadering van het CFI
- De opbouw en inhoud van het instrument

5 Verwijsmogelijkheden en interventies ter overbrugging
Aandacht voor:

- Verschillende soorten behandelsettings, klinisch, dagklinisch en poliklinisch. Wat zijn de indicaties en contra-indicaties

- Landelijke expertisecentra – waar kan je terecht voor wat
- Typen interventies: stabilisatie, farmacotherapie
- Crisissignaleringsplan
- TFT

Benodigd lesmateriaal
Hand-out met literatuur en screenings instrumenten. Apparatuur voor Powerpoint presentatie en video. Flap-over en stiften.

Huiswerk/opdracht
Lezen verstrekte literatuur.

Literatuur ter voorbereiding
- Handboek transculturele psychiatrie en psychotherapie (2010). Hoofdstuk 35, asielzoekers en vluchtelingen.
- Hinton, D.E. & Luis-Fernandez, R. (2011). The cross-cultural validity of posttraumatic stress disorder: implications for DSM-5. Depression and Anxiety, 28, 783-801.
- Aggarwal, N.K. et al. (2016). The core and informant Cultural Formmulation Interview in DSM-5. In R. Luis-Fernandez et al. (eds.). DSM-5 Handbook on the Cultural Formulation Interview. Washington: APA.
- Begeleiding en behandeling van patiënten met een posttraumatische stressstoornis, deel 2
- R.A. Jongedijk, psychiater Stichting Centrum ’45, Oegstgeest/Diemen (blz 127 – 130)
- Huisarts en vluchteling: veilig maar nog lang niet zeker - uit Huisarts & wetenschap juli 2003 Hilde de Jong – huisarts blz 470-471

Literatuur online (facultatief)
http://www.crisiskaartggz.nl/crisiskaart/ http://www.huisarts-migrant.nl/

Afsluitende toets
Schriftelijke toets (meerkeuze-vragen)
Verplichte aanwezigheid