GGZ Oost Brabant organiseert

**(IMAGINAIRE) EXPOSURE BEHANDELING VAN (COMPLEXE) PTSS**

**Start:** (onder voorbehoud)

Cursusgroep 1:

16 en 30 januari 2020, supervisiebijeenkomst 9 april (ochtend of middag)

Cursusgroep 2:

20 februari en 5 maart 2020, supervisiebijeenkomst 14 mei (ochtend of middag)

**Versiedatum: 02-08-2019**

**DRAAIBOEK**

**Draaiboek (IMAGINAIRE) EXPOSURE BEHANDELING VAN (COMPLEXE) PTSS**

**Omvang cursus:** De cursus omvat 2 bijeenkomsten van 7 uur (exclusief pauze), en een supervisiebijeenkomst van 3 uur in subgroepen.

**Urenverdeling:** 17 (17+3) contacturen

**Data:** (onder voorbehoud)

Cursusgroep 1: 16 en 30 januari 2020, supervisie 9 april

Cursusgroep 2: 20 februari en 5 maart 2020, supervisie 14 mei

**Tijden:** 8.30 uur tot 17.00 uur (inclusief 60 minuten lunchpauze).

**Lunch:** De lunch wordt verzorgd door GGZ Oost Brabant.

**Plaats:** Boekel

**Hoofddocent: mw. drs. Manou van den Berg** (klinisch psycholoog/psychotherapeut) is als Klinisch Psycholoog werkzaam bij GGZ Oost Brabant te Oss, en supervisor VGCT. Zij is tevens werkzaam als docent bij Radboud Centrum Sociale Wetenschappen. Ze is lang werkzaam geweest bij Overwaal (Epertisecentrum voor Angst, Dwang, en PTSS) waar ze o.a. veel ervaring heeft opgedaan met het behandelen van PTSS middels exposurebehandeling en heeft meegewerkt aan de implementatie van intensieve individuele 4-daags behandelprogramma van PTSS (ITB). Daarnaast heeft zij onderzoek gedaan naar de richtlijntoepassing bij de behandeling van PTSS. Momenteel is zij lid van de adviescommissie ‘Zinnige Zorg PTSS’ van het Zorginstituut.

**Projectcoördinator:** Hedi Eggenhuizen

**Beoordeling:** Men heeft de cursus met goed gevolg doorlopen wanneer aan de volgende voorwaarden is voldaan:

* Maximaal 10% van de contacttijd is verzuimd.
* Wanneer meer dan 10% van de contacttijd is verzuimd moeten de gemiste bijeenkomsten worden ingehaald in een andere cursus. Pas na het inhalen mag, wanneer aan de andere voorwaarden is voldaan, een verklaring van geslaagd zijn worden afgegeven. Gemiste sessies moeten binnen een jaar na het einde van de cursus zijn ingehaald;

**Inhaalopdracht:** n.v.t.

**Accreditatie:** Is aangevraagd bij de VCGT, VEN, FGzPt, NVP, NIP, en de Vereniging voor Schematherapie

**Toetsing:** Actieve participatie bij opdrachten

**Doelgroep:** GZ-psychologen, klinisch psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, kinder- en jeugdpsycholoog specialist, NVO orthopedagoog- generalisten, cognitief gedragstherapeuten.

**LITERATUUR**

De literatuur wordt digitaal aangeboden.

**Boeken**

Uit: G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, & M. Verbraak C.A.L. Hoogduin, & P. Emmelkamp, (Red.), Deel 1. Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten.

* Hoofdstuk: Minnen, A. van, & Arntz, A. (2017). Protocollaire behandeling van patiënten met een post-traumatische stress stoornis: Imaginaire exposure en exposure in vivo, pp 311-369.
* Hoofdstuk: Van Minnen, A. & De Kleine, R., & Hendriks, L. (2017). Richtlijnen bij moeizaam verlopende exposurebehandelingen van patiënten met een posttraumatische stressstoornis, pp 370-390.

**Artikelen**

* Lok, A., Frijling, J.L., & van Zuiden, M. (2017). Stand van zaken. Posttraumatische stressstoornis. Actuele inzichten in diagnostiek, behandeling en preventie. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 161*, D1905.
* Minnen, A. van, Vleugel, B. van der, Berg, D. van den, Bont, P. de, Roos, C. de, Gaag, M. van der, & Jongh, A. de (2016). Effectiveness of trauma-focused treatment for patients with psychosis with and without the dissociative subtype of post-traumatic stress disorder. The British Journal of Psychiatry, 1-2.
* Berg, M. van den & Minnen, A. van (2014). EMDR en (Imaginaire) Exposure; waarom niet? De Psycholoog, 6, 10-19.
* Van Minnen, A. van, Harned, M.S., Zoellner, L., & Mills, K. (2013). Vermeende contra-indicaties voor (imaginaire) exposurebehandeling van PTSS onder de loep. *Gedragstherapie, 46,* pag. 261-286.

**Oefenformulieren:** <https://www.behandelprotocollen.nl/themas/behandelprotocollen/bijlagen_volwassenen>

**Toelatingseisen**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Vooropleiding | Universitaire opleiding in:  - Psychologie en (Ortho)Pedagogiek,  - Geestelijke Gezondheidskunde,  - Geneeskunde  (Indien andere wetenschappelijke studie, dan nadien opleiding tot psychotherapeut) |
| 2. Registraties | - GZ psycholoog (BIG)  - Klinisch psycholoog (BIG)  - Psychotherapeut (BIG)  - Psychiater (BIG)  - Kinder- en jeugdpsycholoog specialist (NIP)  - NVO orthopedagoog-generalist  - Cognitief gedragstherapeut (VGCt)  of  - In opleiding tot een van deze registraties,  waarbij voor cognitief gedragstherapeuten i.o. geldt dat zij aspirant lid moeten zijn van de VGCt. |
| 3. Werkzaam op het terrein van de GGZ | Tenminste 16 uur per week: waarvan 12 uur patiëntencontact |
| 1 + 2 + 3 = | TOELATING TOT CURSUS  Aan voorwaarde 3 moet in ieder geval worden voldaan. Wie niet voldoet aan voorwaarde 1 en/of 2, maar wel in aanmerking meent te komen op grond van een gelijkwaardige opleiding, kan dispensatie aanvragen |

**INHOUD VAN DE OPLEIDING**

(Imaginaire) exposure is een wetenschappelijk zeer stevig onderbouwde behandelvorm van PTSS, en daarom volgens de Multidisciplinaire Richtlijnen (2013) een eerste keus behandeling voor PTSS (naast EMDR). Er zijn echter aanwijzingen dat exposurebehandeling zeer weinig aan patiënten met PTSS wordt aangeboden, zelfs niet als EMDR niet effectief is gebleken. Hierbij lijken misvattingen over de effectiviteit en zorgen om de verdraagbaarheid van de behandeling een rol te spelen. Er zijn ook aanwijzingen dat behandelaren die intensief in deze behandelvorm getraind zijn, veel minder belemmeringen zien om de behandeling toe te passen.

In deze opleiding ‘(Imaginaire) Exposure behandeling van (Complexe) PTSS’ worden deelnemers opgeleid en getraind in de technieken van imaginaire exposure en exposure-in-vivo. U vergaart up-to-date kennis over de leertheoretische achtergronden, de rationale, de indicatiestelling, effectiviteit, veiligheid en optimale toepassing van deze behandeling van PTSS. Óók bij mensen met vroegkinderlijk trauma, complexe problematiek en veel comorbiditeit. U leert om een goede casusconceptualisatie te maken bij mensen die veel trauma’s hebben meegemaakt (welke trauma’s komen aan bod in de behandeling, en in welke volgorde?). U leert eenvoudige technieken om angst te reguleren en exposurebehandeling te kunnen uitvoeren bij complexe problematiek. U leert bijvoorbeeld wat u moet doen als een patiënt dissocieert tijdens de sessie. Of hoe u door kunt pakken. Ook krijgt u inzicht in uw eigen valkuilen en angsten met betrekking tot traumagerichte exposurebehandeling. Verschillende opvattingen die u heeft zullen uitgedaagd worden, u zult zelf ondervinden hoe het is om u imaginair bloot te stellen aan een heftige herinnering, en u oefent de technieken met een trainingsacteur. Aan het einde van de cursus kunt u exposurebehandeling bij volwassen PTSS-patiënten uitvoeren, en u zult de cursus met een frisse blik op deze behandeling verlaten.

Na de twee cursusdagen oefent u de techniek in uw eigen praktijk, en de video-opnames daarvan worden in subgroepen besproken tijdens de supervisiebijeenkomsten.

**LEERDOELEN VAN DE CURSUS**

1. De cursist heeft up-to-date wetenschappelijke kennis wat betreft veiligheid, effectiviteit en indicatiestelling van exposurebehandeling bij (complexe) PTSS.

2. De cursist kan bij een patiënt met (complexe) PTSS een casusconceptualisatie en behandelplanning maken, waarbij focus op traumaverwerking en optimaal tempo centraal staan.

3. De cursist kan de techniek van exposure (zowel imaginair als in vivo) bij PTSS uitvoeren.

4. De cursist kan de angst reguleren en dissociatie beïnvloeden tijdens een imaginaire exposuresessie, zodanig dat bij de patiënt een optimale angstactivatie bereikt wordt.

**OPZET VAN DE OPLEIDING**

De opleiding bestaat uit 2 cursusdagen. In de ochtend van de cursusdagen wordt de theorie behandeld. In de middag wordt in subgroepen geoefend met de techniek.

De cursist krijgt vervolgens een praktijkopdracht mee als voorbereiding op de supervisiebijeenkomsten.

**Dag 1: rationale en behandeltechnieken IE (theorie en vaardigheden)**

**Datum:** 16/1 (groep 1), 20/2 (groep 2) (onder voorbehoud)

**Tijd:** 8.30-17.00 uur (pauze van 12.00-13.00 uur)

**Hoofddocent:** mw. drs. Manou van den Berg

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Bij een patiënt met (complexe) PTSS een casusconceptualisatie en behandelplanning maken, waarbij focus op traumaverwerking en optimaal tempo centraal staan.

2. De technieken van imaginaire exposure uitvoeren

**Literatuur (vooraf bestuderen):**

- Minnen, A. van, & Arntz, A. (2017). Protocollaire behandeling van patiënten met een post-traumatische stress stoornis: Imaginaire exposure en exposure in vivo. In: G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, M. Verbraak, C.A.L. Hoogduin & P. Emmelkamp, (Red.), Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten.

- Oefenformulieren: <https://www.behandelprotocollen.nl/themas/behandelprotocollen/bijlagen_volwassenen>

**Huiswerkopdracht vooraf:**

1. Lees het protocol

2. Zorg dat je uitgeprinte oefenformulieren hebt

3. Bedenk alvast een situatie waarmee je zelf kunt gaan oefenen met imaginaire exposure tijdens de opleidingsdag. Neem een eigen ervaring waarin je heel angstig was, of die veel indruk op je heeft gemaakt. Bedenk echter wel dat het om korte oefeningen gaat in een leersituatie, dus neem niet iets waar je nu nog hele sterke emoties over hebt. Neem iets mee dat jouw ‘traumatische’ herinnering triggert; een foto, muziek, een geur, een filmpje etc., in elk geval iets sensorisch.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma: Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| *08.15 - 8.30 uur Ontvangst & koffie* | | | |
| 8.30 - 10.00 uur | Lezing: leertheorie, rationale en casusconceptualisatie | 1 | Plenaire lezing |
| *10.00 - 10.15 uur Pauze* | | | |
| 10.15 - 12.00 uur | Lezing: behandeltechnieken imaginaire exposure | 2 | Plenaire lezing |
| *12.00 - 13.00 uur Lunch* | | | |
| 13.00 - 13.30 uur | Demonstratie: behandeltechnieken imaginaire exposure | 2 | Demonstratie |
| 13.30 - 15.00 uur | Oefenen: behandeltechnieken imaginaire exposure | 2 | Rollenspel met trainingsacteur |
| *15.00 - 15.15 uur Pauze* | | | |
| 15.15 - 16.45 uur | Oefenen: behandeltechnieken imaginaire exposure | 2 | Rollenspel met trainingsacteur |
| 16.45 - 17.00 uur | Nabespreking & huiswerk | 1&2 | Plenaire lezing |

**Dag 2: Exposure in vivo, angstregulatie, en indicatiestelling IE (theorie en vaardigheden)**

**Datum:** 30/1 (groep 1), 5/3 (groep 2) (onder voorbehoud)

**Tijd:** 8.30-17.00 uur (pauze van 12.00-13.00 uur)

**Hoofddocent:** mw. drs. Manou van den Berg

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. De technieken van exposure in vivo en compound exposure uitvoeren bij (complexe) PTSS

2. De angst reguleren en dissociatie beïnvloeden tijdens een imaginaire exposuresessie, zodanig dat bij de patiënt een optimale angstactivatie bereikt wordt

3. En heeft u up-to-date wetenschappelijke kennis wat betreft veiligheid, effectiviteit en indicatiestelling van exposurebehandeling bij (complexe) PTSS.

**Literatuur** (**vooraf bestuderen):**

- Van Minnen, A. & De Kleine, R., & Hendriks, L. (2017). Richtlijnen bij moeizaam verlopende exposurebehandelingen van patiënten met een posttraumatische stressstoornis. In: G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, M. Verbraak, C.A.L. Hoogduin & P. Emmelkamp, (Red.), Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten.

- Minnen, A. van, Vleugel, B. van der, Berg, D. van den, Bont, P. de, Roos, C. de, Gaag, M. van der, & Jongh, A. de (2016). Effectiveness of trauma-focused treatment for patients with psychosis with and without the dissociative subtype of post-traumatic stress disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 1-2.

- Lok, A., Frijling, J.L., & van Zuiden, M. (2017). Stand van zaken. Posttraumatische stressstoornis. Actuele inzichten in diagnostiek, behandeling en preventie. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde,* 161, D1905.

- Berg, M. van den & Minnen, A. van (2014). EMDR en (Imaginaire) Exposure; waarom niet? *De Psycholoog*, 6, 10-19.

- Van Minnen, A. van, Harned, M.S., Zoelner, L., & Mills, K. (2013). Vermeende contra-indicaties voor (imaginaire) exposurebehandeling van PTSS onder de loep. *Gedragstherapie*, 46, pag. 261-286.

**Huiswerkopdracht vooraf:**

Neem iets mee dat jouw ‘traumatische’ herinnering triggert; een foto, muziek, een geur, een filmpje etc., in elk geval iets sensorisch.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma: Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| *08.15 - 8.30 uur Ontvangst & koffie* | | | |
| 8.30 - 10.00 uur | Lezing: Exposure in vivo en compound exposure | 1 | Plenaire lezing |
| *10.00 - 10.15 uur Pauze* | | | |
| 10.15 - 12.00 uur | Oefenen: behandeltechnieken imaginaire exposure met EiV | 1 | Rollenspel met trainingsacteur |
| *12.00 - 13.00 uur Lunch* | | | |
| 13.00 - 13.30 uur | Lezing: Angstregulatie en dissociatie | 2 | Plenaire lezing |
| 13.30 - 15.00 uur | Oefenen : behandeltechnieken angstregulatie en dissociatie | 2 | Rollenspel met trainingsacteur |
| *15.00 - 15.15 uur Pauze* | | | |
| 15.15 - 16.45 uur | Lezing: indicatiestelling | 3 | Plenaire lezing |
| 16.45 - 17.00 uur | Evaluatie & voorbereiding supervisie |  | Plenaire lezing |

**Dag 3 (halve dag): Praktijkdag/ Supervisie IE**

**Datum:** 9/4 (groep 1), 14/5 (groep 2) (onder voorbehoud)

**Tijd:** 9.00-12.15 óf 13.45-17.00 uur (op inschrijving, cursusgroep gehalveerd)

**Hoofddocent:** mw. drs. Manou van den Berg

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. De technieken van imaginaire exposure, exposure in vivo en compound exposure uitvoeren bij uw eigen (complexe) PTSS patiënten

2. De angst reguleren en dissociatie beïnvloeden tijdens een imaginaire exposuresessie, zodanig dat bij de patiënt een optimale angstactivatie bereikt wordt

**Huiswerkopdracht vooraf:**

Zie praktijkopdracht

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma: Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00 - 10.30 uur | Presentatie en bespreking video’s cursisten | 1&2 | Presentatie en bespreking video’s |
| *10.30 - 10.45 uur Pauze* | | | |
| 10.45 - 12.15 uur | Presentatie en bespreking video’s cursisten | 1&2 | Presentatie en bespreking video’s |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programma: Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 13.45 - 15.15 uur | Presentatie en bespreking video’s cursisten | 1&2 | Presentatie en bespreking video’s |
| *15.15 - 15.30 uur Pauze* | | | |
| 15.30 - 17.00 uur | Presentatie en bespreking video’s cursisten | 1&2 | Presentatie en bespreking video’s |

**Praktijkopdracht (voorbereiding Supervisiebijeenkomst)**

**Doel van de opdracht:**

Het uitvoeren van imaginaire-exposure en exposure in vivo bij een patiënt met PTSS

**Opdracht:**

1. Maak een filmopname van een imaginaire exposure-sessie met een PTSS patiënt

* denk aan toestemmingsverklaring voor gebruik bij de supervisie
* zorg voor voldoende beeld- en (vooral) geluidkwaliteit
* NB: indien helpend voor de toestemming is het voldoende als de behandelaar in beeld is (patiënt van achteren)

1. Bekijk de opname van tevoren en noteer wat op welke momenten plaats vindt, zodat je deze onderdelen op de praktijkdagen kunt laten zien, zoals:

* Uitvragen harm expectancies
* Hotspots
* Exposure in vivo toegevoegd
* Etc.

1. Maak een PPT van je casuspresentatie (beknopt!)

* de diagnose volgens de DSM 5 criteria
* een casusconceptualisatie en behandelplanning
* Wat zijn de harm expectancies van de patiënt voor de IE?
* Wat zijn de hotspots?
* Hoe heb je voor optimale angstactivatie gezorgd?
* Hoe heb je voor focus op hotspots en herhaling gezorgd?
* Wat was het leereffect van de patiënt bij deze sessie (check harm expectancies)
* Welk exposure-in-vivo materiaal heb je voor deze patiënt in de sessie gebruikt/ zou je kunnen gebruiken?
* Welke exposure-in-vivo opdrachten heb je de patiënt gegeven voor na de sessie?
* Welke vragen heb je over de uitvoer?

**Voorbeeld presentatie**

Diagnose: Pt, vrouw 43, heeft A-criterium trauma, te weten herhaaldelijk seksueel misbruik meegemaakt en veel lichamelijk geweld. Ze is daarnaast in gezin van herkomst ernstig verwaarloosd, maar dat voldoet niet aan het A-criterium. Ze heeft herbelevingen aan diverse situaties van het misbruik en geweld in de vorm van beelden en geluiden. Ze vermijdt seksueel contact, contact met mannen, terugdenken aan het trauma, bepaalde televisieprogramma’s. Ze voelt zich erg schuldig, en schrikt erg snel, en is alert.

*Casusconceptualisatie/behandelplanning*

1. Rationale, uitleg, instructies

2. Seksueel misbruik door vader, 6 jaar, de eerste keer, herbelevingen 3

3. Seksueel misbruik door vader, 8 jaar, aan de haren gesleept, herbelevingen 3

4. Seksueel misbruik leraar, 14 jaar, anaal, herbelevingen 3

5. Lichamelijk geweld door broer, 9 jaar, herbelevingen 2

6. Lichamelijk geweld door vader, 11 jaar, van trap gegooid, herbelevingen 2

7. Seksueel misbruik door vader, 12 jaar, bijna betrapt door moeder, herbelevingen 1

*Harm expectancies*

Patiënt is bang dat ze

de controle verliest 10

gek zal worden 9

niks meer kan vertellen 7

*Hotspots huidige sessie:*

Het moment dat vader met vinger in haar broekje gaat

Het moment dat hij bovenop haar ligt en hijgt

Het moment dat hij zegt haar konijn te doden als ze iets vertelt

*Angstactivatie:*

In het begin veel vermijding: interventie: veel sensorische vragen gesteld

Angst liep soms hoog op, vooral bij hotspots; interventie: even gewacht, patiënt kon zelf weer verder

*Focus en herhaling:*

Eerste keer hele verhaal laten vertellen, daarna meteen gestuurd op hotspots, patiënt pakte dat goed op. Elke hotspot (3) is viermaal herhaald, tweede hotspot was het moeilijkst, dus die daarna nog 3 x herhaald.

*Leereffect:*

Controleverlies: 3

Gek worden: 2

Niks meer kan vertellen: 0

*Exposure in vivo materiaal tijdens sessie:*

* Foto van vader bekeken

*Exposure in vivo huiswerk:*

* geluid van seksueel gehijg: elke dag 10 x 30 seconden afluisteren
* mannen kort aankijken bij het voorbij lopen: elke dag 5x
* foto van vader: elke dag 3x keer bekijken

**Handige websites:**

www.behandelprotocollen.nl - Hier kun je alle formulieren van het protocol downloaden

www.Exposuretherapie.nl - Hierop staan allerlei tips voor exposure in vivo van allerlei soort (dus ook handig voor andere angststoornissen).

[www.rakevragen.nu](http://www.rakevragen.nu) Rake Vragen helpt hulpverleners bij het stellen van de juiste vragen aan kinderen en jongeren als het gaat over trauma’s en de mogelijke gevolgen