#### “Het oude mag er zijn!”

#### Landelijke programmadag psychotrauma

#### 6 december 2019

**Locatie:** Het Oude Magazijn

Amersfoort

**Programma**

*Dagvoorzitter: Robin Kist*

09.00 – 09.30 uur Inloop en inschrijving

09.30 – 09.45 uur Opening Joop de Jong en welkom door dagvoorzitter

09.45 – 10.45 uur ***Keynote*** Maartje Schoorl

***Traumagerichte behandeling voor de gevolgen van vroegkinderlijk trauma: Work in progress***

10.45 – 11.15 uur Koffie/thee pauze

11.15 – 12.15 uur ***Keynote*** Christel Kraaij

***Dissociatie en dissociatieve stoornissen, wat te doen als het protocol tekort schiet?***

12.15 – 13.00 uur Lunchpauze

13.00 – 14.15 uur ***Workshops ronde 1***

14.15 – 14.45 uur Koffie/thee pauze

14.45 – 16.00 uur ***Workshops ronde 2***

16.00 Afsluiting met een borrel

**Algemene voorwaarden:**

**Aanmelding en wijze van betaling:**

Aanmelding vindt plaats door een mail te sturen naar [psychotraumadag@psyq.nl](mailto:psychotraumadag@psyq.nl)

Bij aanmelding graag de volgende gegevens verstrekken:

* 1. **Naam:**
  2. **Functie:**
  3. **Werkzaam bij:**
  4. **Registratienummer NVVP, NVP, FGZPT, VSR en/of VGCT, V&VN:**
  5. **Workshop keuzes:**

**1e keus: workshop …**

**2e keus: workshop …**

**3e keus: workshop …**

De deelnamekosten van deze dag bedragen € 200,- inclusief koffie/thee, lunch en borrel. Inschrijving is definitief na betaling van het bedrag op rekeningnummer

***NL53 INGB 0673 846 717***

***T.n.v. PsyQ Nederland BV***

***o.v.v. Programmadag Psychotrauma 6 december 2019***

Deelname is gratis voor medewerkers van PG, PsyQ, Lentis, METggz en Mondriaan.

**Accreditatie:**

Accreditatie wordt aangevraagd bij: NVvP, NVP, FGZPT, VGCt, RSV en V&VN

**Annulering:**

Annulering is gratis tot uiterlijk 15 november 2019. Bij een annulering na deze datum is restitutie niet meer mogelijk en zal er voor gratis deelnemers een bedrag van € 54,- worden doorbelast naar de kostenplaats waar men werkzaam is.

**Workshops:**

Er zijn in totaal 6 workshops en twee workshops rondes. Deelnemers kunnen keuzes voor 3 workshops doorgeven. Getracht wordt om iedereen bij twee workshops van keuze te plaatsen. De uiteindelijke indeling van de workshops wordt ongeveer 1 week van te voren verstuurd aan de deelnemers.

*Bijlage:*

**Keynotes**

Keynote 1

**Traumagerichte behandeling voor de gevolgen van vroegkinderlijk trauma: Work in progress** – *Maartje Schoorl*

Veel behandelaren worstelen met de vraag of bestaande traumagerichte behandelingen werkzaam en veilig zijn voor cliënten met PTSS en comorbiditeit ten gevolge van vroegkinderlijk trauma. Het antwoord is dat we nog niet zeker weten. Goede diagnostiek is in ieder geval een voorwaarde, maar hoe benader je het vaak complexe palet aan klachten en problemen dat cliënten presenteren? En hoe zorg je er vervolgens voor dat acute problemen niet in de weg staan van (toeleiden naar) traumagerichte behandeling? In 2016 zijn we gestart met de IMPACT studie (Improving PTSD treatment for Adults with Childhood Trauma) waarin we standaard Imaginaire Exposure (IE), intensieve IE en IE voorafgegaan door emotieregulatietraining met elkaar vergelijken. In deze lezing komen de klinische en onderzoekstechnische afwegingen aan bod die we hebben gemaakt bij de opzet van de studie, en die behulpzaam kunnen zijn bij klinische dilemma’s in het werken met deze complexe doelgroep.

Keynote 2

**Dissociatie en dissociatieve stoornissen, wat te doen als het protocol tekort schiet?** - *Christel Kraaij*

Dissociatie als symptoom en de dissociatieve stoornissen in het bijzonder kunnen nogal wat oproepen tijdens een trauma-focused behandeling. Behandelaren vinden het soms eng, zorgelijk, machteloosmakend, irritant et cetera als een cliënt ineens niets meer voelt, uit contact gaat, nieuwe herinneringen krijgt, sterk overspoeld raakt of, in extremere gevallen ineens verandert in een klein kind of zelfdestructief wordt. Cliënten kunnen bang worden voor het ervaren verlies van controle, schaamte voor wat er gebeurt, gefrustreerd raken omdat het niet lukt verder te komen of het (stiekem) wel prettig vinden, want het pijnlijke wordt (tijdelijk) wat minder pijnlijk. Enerzijds kun je dissociatie zien als een sterke vorm van vermijding, waar de cliënt door heen moet en jij als behandelaar alles uit de kast haalt om hem/haar hierin te motiveren. Anderzijds kun je dissociatie zien als een belangrijk signaal dat er mogelijk iets anders nodig is, dan het traumaprotocol volgen of zelfs intensiveren. Onderzoek wijst uit dat dissociatie geen contra-indicatie is voor traumabehandeling. In de praktijk zien we echter ook cliënten verslechteren, zich onbegrepen voelen, soms met ernstige gevolgen. Wat te doen met deze categorie? In deze lezing wil ik stilstaan bij de meerwaarde van goede diagnostiek, het vaststellen van de functie van dissociatie en een aantal handvatten bieden om zowel de tegenoverdracht van behandelaren te kunnen plaatsen, als interventies bespreken die kunnen helpen om toe te werken naar traumaverwerking, zoals deze beschreven staat in de richtlijnen.

**Workshops**

Workshop 1

**Dissociatieve stoornissen bij adolescenten –** *Kirsten Hauber*

Dissociatieve stoornissen bemoeilijken het behandelen van trauma terwijl met extra aanpassingen op de reguliere aanpak dit wel mogelijk is. In deze workshop worden na een uiteenzetting over het theoretische kader voor dissociatieve stoornissen en zijn uitingsvorm in de adolescentie, deze aanpassingen op de behandeling bij adolescenten met trauma en dissociatie problematiek belicht.

Workshop 2

**STAIR (skills training in effective and interpersonal regulation) –** *Ingrid Wigard & Danielle Oprel*

Hoe geef je een individuele behandeling vorm in een afgebakend aantal bijeenkomsten bij patiënten die ernstig getraumatiseerd zijn? In deze workshop maak je kennis met STAIR: Skills Training in Effective and Interpersonal Regulation. Je krijgt het behandelprotocol van deze methode toegelicht en geïllustreerd. Verder oefenen we een aantal technieken die specifiek zijn voor STAIR. Ook bediscussiëren we verschillen en overeenkomsten met bestaande psychotherapievormen, en dilemma’s rond indicatiestelling.

STAIR is een methode die speciaal ontwikkeld is voor patiënten met (complexe) posttraumatische stressstoornis door herhaald interpersoonlijk trauma in hun jeugd (Cloitre, 2005). Naast PTSS kunnen deze patiënten andere klachten ontwikkelen. Bijvoorbeeld op het gebied van emotieregulatie, interpersoonlijk functioneren en zelfbeeld. STAIR is in meerdere studies effectief gebleken (Cloitre et al.,2002 & 2010) en biedt therapeuten goede handvatten om de uitdagende groep van patiënten met (complexe) PTSS te behandelen.

STAIR is de eerste fase van een tweefasenbehandeling die uit in totaal zestien zittingen bestaat. STAIR beslaat de eerste acht zittingen. Hierin ontvangen patiënten psycho-educatie over de gevolgen van vroegkinderlijke traumatisering. Ook trainen zij het reguleren van hun emoties, het versterken van hun zelfbeeld, en hun interpersoonlijke vaardigheden. Na deze eerste fase van de behandeling volgt een verwerkingsgericht deel, bestaande uit acht zittingen Exposure.

Workshop 3

**CAPS –** *Nele Gielen*

De CAPS wordt in de internationale literatuur omschreven als de gouden standaard om PTSS te diagnosticeren. Het is dus vanzelfsprekend dat clinici die werken met cliënten met traumagerelateerde klachten bekend zijn met dit instrument. Tijdens deze workshop zal een inleiding gegeven worden over de CAPS 5. Na afloop van de workshop hebben deelnemers meer inzicht over de CAPS, over de afname en de interpretatie. Er zal tevens worden stilgestaan bij de vraag wanneer het zinvol is om dit interview bij cliënten af te nemen.

Workshop 4

**PTSS – farmacotherapie voor dummies –** *Joop de Jong*

Deze workshop is vooral voor niet-voorschrijvers van medicatie die samen met voorschrijvers PTSS-patiënten behandelen. Natuurlijk zijn voorschrijvers ook welkom.

Het is bekend dat psychologische behandelingen bij een groot deel van de patiënten met PTSS een goed effect hebben, maar niet bij alle patiënten en vaak zijn niet alle symptomen verdwenen. Ook zijn er patiënten die (nog) niet een psychologische behandeling willen. Het is daarom goed om ook te weten waarom en wanneer farmacotherapie ingezet zou kunnen worden en hoe dit er praktisch uit ziet.

In deze workshop worden na een korte inleiding aan de hand van casuïstiek en discussies verschillende medicijnen besproken die vaak gebruikt worden bij PTSS en de meest voorkomende co-morbiditeit. Naast het bespreken van de medicijnen zelf wordt ook ingegaan op begeleiding rondom farmacotherapie (medisch psychiatrische begeleiding) en de samenwerking van voorschrijvers van medicatie met de gevers van psychologische behandelingen.

Deelnemers aan deze workshop zullen na het bijwonen ervan meer weten over wanneer farmacotherapie geïndiceerd is voor patiënten met PTSS, over de effectiviteit en bijwerkingen en de mogelijke werkwijze van farmacotherapie in een combinatiebehandeling voor patiënten met PTSS en sommige co-morbide stoornissen.

Workshop 5

**Interventies en bejegening m.b.t. dissociatie gedurende de behandeling** – *Christel Kraaij*

In aansluiting op de keynotes zal Christel Kraaij verder ingaan op diverse situaties waarbij dissociatieve symptomen een rol spelen in behandelingen (in het algemeen) Ze zal meer inzoomen op de bejegening en zal verschillende interventies die mogelijk zijn uitleggen en laten zien.

De workshop zal naast het bieden van informatie ook een interactief karakter hebben waarbij ook verschillende interventies geoefend zullen worden.

Workshop 6

**Psychotische ervaringen bij trauma, normaal of pathologisch** – *Yvonne de Jong*

Psychotische ervaringen komen vaak voor bij jongeren, 40% van de jongeren heeft deze ervaringen zelfs regelmatig. Bij een groot deel van de jongeren zijn deze ervaringen mild en van voorbijgaande aard, bij anderen juist reden tot zorg. Bij welke jongeren deze ervaringen zeker uitmonden in floride psychose is nog niet duidelijk. Wel weten we dat trauma een risicofactor is en dat we er vroeg bij moeten zijn als we een psychose willen voorkomen. Hoe doe je dat dan met jongeren die psychotische ervaringen hebben als onderdeel van of naast trauma? Wanneer is een psychotische ervaring nog normaal en wanneer moet je je zorgen maken en over gaan tot behandeling en hoe doe je dat dan?

In deze workshop wordt aandacht besteed aan recente wetenschappelijke evidentie met betrekking tot psychotische ervaringen bij jongeren en de relatie met trauma. We zullen accenten leggen op het onderscheid tussen normale en afwijkende psychotische ervaringen bij trauma. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van materiaal van jongeren in therapie om de informatie en het oefenen van vaardigheden te ondersteunen.