

**Vervolgcurcus VGct – 50 uur**

**PTSS:**

**Diagnostiek en behandeling met Imaginaire Exposure en Imagery Rescripting**

Hoofddocenten: Loes Marquenie en Yvonne Merkies

## **Achtergrond en opzet van deze cursus**

De cursus is opgezet om deelnemers in staat te stellen cliënten met PTSS te diagnosticeren en te behandelen met Imaginaire Exposure (IE), Exposure in vivo, schrijf therapie en met Imagery Rescripting (ImRs). De nadruk ligt hierbij op de uitvoering van de interventies binnen de behandeling van PTSS. Het gedragstherapeutisch proces vormt de rode draad in de opzet. De literatuur en overige onderwerpen (bijv theorieën en comorbiditeit) zijn ondersteunend bij de uitvoering behandeling. De cursus bestaat uit 8 dagen. Hiervoor is het een absolute noodzaak om dit in de praktijk te oefenen, zowel in de cursus als in de praktijk in de vorm van huiswerkopdrachten. Er is voldoende ruimte om vragen, waar men in de praktijk tegen aanloopt, te stellen.

## **Algemene leerdoelen**

Na afloop van de cursus:

Algemeen

- Is de cursist op de hoogte van verschillende richtlijnen voor PTSS en evidentie voor de traumagerichte behandeling van PTSS.
- Is de cursist op de hoogte van (contra-) indicaties bij de behandeling van PTSS.
- Heeft de cursist kennis genomen van enkele theoretische modellen, die ten grondslag liggen aan PTSS behandelvormen en de evidentie voor deze modellen.

Diagnostiek

- Is de cursist op de hoogte van de ontwikkelingen in de DSM en van de verschillen tussen ICD10 ten opzichte van de ICD9.
- Kan de cursist de CAPS-5 afnemen.

CGT proces

- Kan de cursist bij een PTSS behandeling de stappen in het gedragstherapeutisch proces doorlopen, inclusief de evaluatie en beëindiging.
- Agendaplanning in de zitting.
- Kan de cursist een holistische theorie/casusconceptualisatie maken.
- Is de cursist op de hoogte van interventies gericht op comorbide klachten.

Behandeltechnieken

- Is de cursist in staat om de rationale van de IE uit te leggen en de basistechniek van de imaginaire exposure toe te passen.
- Is de cursist in staat om exposure in vivo en compound exposure uit te voeren.
- Kent de cursist de theorie van de window of tolerance en kan de cursist technieken toe passen om de angst te reguleren.
- Kan de cursist ImRs toepassen bij cliënten met PTSS.
- Is de cursist op de hoogte van andere toepassingsmogelijkheden van ImRs.
- Kan de cursist zichzelf en collega's evalueren en feedback geven op IE en ImRs.
- Is de cursist in staat het protocol kortdurende schrijfopdrachteninterventie als interventie toe te voegen aan de therapie

## **Werkvormen**

Literatuur studie en literatuur presentatie door cursisten.

Plenaire presentaties, demonstraties, door docenten en medecursisten.

Rollenspelen met reflectie door middel van feedback formulieren.

Praktijkopdrachten.

Discussie.

## **Literatuur:**

- Arntz, A. (2012). Imagery rescripting as a therapeutic technique: review of clinical trials, basic studies, and research agenda. *Journal of Experimental psychopathology*, 3, 189-208.

- Bicanic, I. A. E., De Jongh, A., & Ten Broeke, E. (2015). Stabilisatie in traumabehandeling bij complexe PTSS: noodzaak of mythe?. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 57(5), 332-339.
- Brewin, C. R., & Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical psychology review*, 23(3), 339-376.
- Cahill, S., Zoellner, L.A., Feeny, N.C., & Riggs, D.S. (2004). Sequential treatment for child abuse-related posttraumatic stress disorder: Methodological comment on Cloitre, Koenen, Cohen, and Han (2002). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 543-548.
- Cloitre, M., Koenen, K.C., Cohen, L.R., & Han, H. (2002). Skills training in affective and interpersonal regulation followed by exposure: A phase-based treatment for PTSD related to childhood abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1067-1074.
- Friedman, M. J. (2013). Finalizing PTSD in DSM-5: Getting here from there and where to go next. *Journal of traumatic stress*, 26(5), 548-556.
- Hendriks, L., de Kleine, R. A., van Rees, M. M., & Minnen, A. V. (2011). Een alternatieve kijk op de therapeutische houding bij de behandeling van PTSS. *Dth-Kwartaalschrift voor Directieve Therapie en Hypnose*, 31, 382-397.
- Holmes, E. A., & Mathews, A. (2010). Mental imagery in emotion and emotional disorders. *Clinical Psychology Review*, 30, 349-362. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.001>
- Houben, S. T., Otgaar, H., Roelofs, J., Smeets, T., & Merckelbach, H. (2019). Increases of correct memories and spontaneous false memories due to eye movements when memories are retrieved after a time delay. *Behaviour Research and Therapy*, 103546
- Lobbestael J, Arntz A. The Interview for Traumatic Events in Childhood (ITEC-2), version 2. Maastricht: Maastricht University; 2010.
- Minnen, A. V., & Arntz, A. (2017). Protocollaire behandeling van patiënten met een posttraumatische-stressstoornis (PTSS): Imaginaire exposure en exposure in vivo. *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1, hfdst 6*, 311-389.
- Minnen, A. van (2018). Wat is complexe pts? *EMDR magazine*, 18, jaargang 6, 44-46.
- Minnen, A. van, Kleine, R. de & Hendriks, G-J., (2018). Hoofdstuk 8 PTSS en Comorbiditeit. In: Spinhoven, Ph., Bockting, C, Ruhé, E & Spijker, J. *Comorbiditeit van psychische stoornissen*. Utrecht: de Tijdstroom. 131-144.
- Multidisciplinaire Richtlijnen angststoornissen 2013. <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/cc5b0f4e-9398-452d-8792-1453a38bf0a8.pdf> hoofdstuk 9
- Schnyder, U., Ehlers, A., Elbert, T., Foa, E. B., Gersons, B. P., Resick, P. A., Shapiro, F. & Cloitre, M. (2015). Psychotherapies for PTSD: what do they have in common? *European journal of psychotraumatology*, 6(1), 28186.
- Struik, A. (2016). Slapende honden? Wakker maken!: een behandelmethode voor chronisch getraumatiseerde kinderen. In A. Struik (Red.), *3.3 Psycho-educatie gefaseerd behandelen 3.4 Psycho-educatie en het brein* (pp. 108–116). Amsterdam: Pearson Benelux.
- Van Emmerik, A., & Kamphuis, J. H. (2016). Schrijftherapie bij posttraumatische stress: Een overzicht van therapeutische procedures, theoretische achtergrond en effectonderzoek. *Directieve Therapie*, 36.
- Van Staveren, R. (2011). Gezamenlijke besluitvorming in de praktijk [Shared decision-making in practice]. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 155(A3777), 1-5.
- Vervliet, B., Depreeuw, B., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T., & Craske, M. G. (2016). Exposuretherapie maximaliseren. *Tijdschrift voor Gedragstherapie*, 2014(4).
- Waller, G., & Turner, H. (2018). Het terugdringen van therapeutische dwaling: Waarom goedwillende klinici er niet in slagen om evidence-based therapie te bieden, en hoe we weer op koers kunnen komen. *Gedragstherapie*, 51, 85-111.
- Watts, B. V., Schnurr, P. P., Mayo, L., Young-Xu, Y., Weeks, W. B., & Friedman, M. J. (2013). Meta-analysis of the efficacy of treatments for posttraumatic stress disorder. *J Clin Psychiatry*, 74(6), e541-e550.
- Wessel, I., Wolters, G., (2017). Het geheugen van getuigen: herinneren, vergeten en vergissen. In P. J. van Koppen, J. W. de Keijser, R. Horselenberg, & M. Jelicic (Red.), *Routes van het Recht* (pp. 493 –511). Den Haag: Boom juridisch.

- Yehuda R., Lehrner, A., & Rosenbaum, T.Y. (2015). PTSD and sexual dysfunction in men and women. *Journal of Sexual Medicine*, 12, 1107– 1119.

### **Aantal deelnemers**

Minimaal 7 – maximaal 16 deelnemers per cursus

### **Omvang van de cursus**

De cursus bestaat uit 8 bijeenkomsten van 6,25 uur.

Naast deelname aan de cursusedagen, dient rekening gehouden te worden met een tijdsinvestering voor het leren van de literatuur en het maken van opdrachten. Hiervoor is gemiddeld 4 uur voorbereiding per bijeenkomst nodig.

### **Planning**

Vrijdagen van 9.00 – 16.00 Pauze van 12.15 – 13.00

Data: 8 en 15 mei, 5 en 12 juni, 11 en 18 september, 16 en 23 oktober 2020

### **Toetsing**

De toetsing bestaat uit verschillende onderdelen:

1. Schriftelijke toetsing van de literatuur in bijeenkomst 1 t/m 6. (20%)
2. Video-demonstratie opdracht van toepassing Imaginaire Exposure en Exposure in Vivo en Imagery Rescripting bij PTSS (40%)
3. Feedback voorbereiding van mede-cursist (10%)
4. Praktijk en reflectie opdrachten (10%)
5. Presentatie literatuur (10%)
6. Actieve deelname aan de cursus, door het stellen van vragen, het inbrengen van casuïstiek en het geven van feedback (10%)

### **Aanwezigheid**

Bij een aanwezigheid van 100% is aan de aanwezigheidsplicht voldaan.

Bij verzuim van maximaal 10% van de contacttijd moeten de huiswerkopdrachten van de verzuimde uren worden ingehaald om aan de aanwezigheidsplicht te voldoen.

Bij verzuim tot 20% van de contacturen moeten de huiswerkopdrachten van de verzuimde uren worden ingehaald en moeten er extra opdrachten worden gedaan ter compensatie van de gemiste contacturen om aan de aanwezigheidsplicht te voldoen.

Bij verzuim van 20% of meer moeten de gemiste contacturen binnen een jaar na het einde van de cursus worden ingehaald in een andere cursus.

Pas nadat de uren zijn ingehaald, wordt voldaan aan de aanwezigheidsplicht.

### **Doelgroep**

Aanvangsniveau:

Basiskennis en vaardigheden CGT (bijv. basiscursus VGCT voor CGT of CGW of GZ-opleiding) en ervaring met cliënten met PTSS als gevolg van trauma's in de kindertijd.

Niveau van de cursus:

Post-HBO / WO - Verbredend en verdiepend

VGCT-leden, Psychologen (GZ-psychologen, Klinisch Psychologen, eerste lijns psychologen), Psychiaters, Maatschappelijk werkers en Verpleegkundigen

### **Docenten:**

- Drs. Yvonne Merkies, klinisch psycholoog, werkzaam als manager behandelzaken bij Sinaicentrum, Arkin, supervisor VGCT, supervisor EMDR. Docent RINO CGT en seksuologie

- Dr. Loes Marquenie, klinisch psycholoog, werkzaam als manager behandelzaken bij Jellinek, Arkin, supervisor VGct, met expertise op het gebied van angst- en stemmingsstoornissen, PTSS en verslaving. Docent 'Imagery Rescripting' en 'CGT bij Problematisch middelen gebruik en gokken'.
- Drs. Sandra Raabe (gastdocent in eerste bijeenkomst), psycholoog, werkzaam bij de UvA als universitair docent psychodiagnostiek en klinische gespreksvoering en onderzoeker/promovenda bij de programmagroep Clinical Psychology van de Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen. Daarnaast is zij werkzaam bij Sinaicentrum, Arkin.

### **Continuïteits- en kwaliteitsbewaking**

Yvonne Merkies en Loes Marquenie, schreven het draaiboek en zijn bij alle bijeenkomsten aanwezig. Hiermee kunnen zij zowel de continuïteit als de kwaliteit bewaken.

## Zitting 1

**Datum:** vrijdag 8 mei 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00uur (pauze van 12.15-13.00uur)

**Hoofddocent:** Yvonne Merkies, Loes Marquenie

**Gastdocent:** Sandra Raabe

**Onderwerp:** diagnostiek ptss en imaginaire exposure

### Onderwerpen:

Diagnostiek PTSS

Richtlijn PTSS

Rapportage intake, zittingen

Imaginaire exposure

### Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst bent u bekend met:

1. de diagnose PTSS volgens de criteria van de DSM 5 en het verschil met de DSM IV.
2. de CAPS.
3. de behandel-effectiviteit van de verschillende therapieën voor PTSS en de multidisciplinaire richtlijn.
4. wijze van rapporteren.
5. Imaginaire Exposure basisprocedure.

### Literatuur te bestuderen voor toets

- Friedman, M. J. (2013). Finalizing PTSD in DSM-5: Getting here from there and where to go next. *Journal of traumatic stress, 26*(5), 548-556.  
9blz
- Minnen, A. V., & Arntz, A. (2017). Protocollaire behandeling van patiënten met een posttraumatische-stressstoornis (PTSS): Imaginaire exposure en exposure in vivo. *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1, hfdst 6*, 311-352.  
43blz.
- Multidisciplinaire Richtlijnen angststoornissen 2013. <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/cc5b0f4e-9398-452d-8792-1453a38bf0a8.pdf> hoofdstuk 9, lezen alle aanbevelingen.

Totaal 52 blz, excl MDR

### Literatuur extra niet verplicht

- Timmermans, M. (2019, 19 april). De huidige zorg voor trauma's schiet tekort. *Volkskrant*, pp. 23–25.
- Factsheet VGCT PTSS en exposure
- Formats rapportage
- Podcast Renaldoloog <https://soundcloud.com/arkinzoektmensoloog/arkin-renald-mixdown-1024>

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Maak een casus beschrijving van een cliënt met PTSS, met daarin de PTSS klachten zoals beschreven in DSM-5, zie opdrachtenbestand
2. Bestuderen: CLINICIAN-ADMINISTERED PTSD SCALE FOR DSM-5, vragenlijst  
Aantal bladzijdes 21.

3. Bestuderen: CLINICIAN-ADMINISTERED PTSD SCALE FOR DSM-5 AANVULLENDE INSTRUCTIES: AFNAME EN SCORING  
Aantal bladzijdes 11.
4. Literatuur lezen

### Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00-10.00	Kennismaken: <ul style="list-style-type: none"> <li>- leerdoelen</li> <li>- werkplek</li> <li>- ervaring met PTSS</li> <li>- werkwijze cursus</li> <li>- werkwijze intekenlijst</li> <li>- presentatie verdeling</li> </ul>		Kennismaken en instructie cursus Plenair <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meetbare leerdoel formuleren</li> <li>- Harm expectancies van de cursus</li> </ul>
10.00-10.30	Toets Literatuur bespreking	1,2,3,4,5	Schriftelijke toets
10.30-10.45	Pauze		
10.45-11.15	Plenaire presentatie met discussie en video voorbeeld over diagnose, prevalentie	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quizvraag</li> <li>- Uitleg video kijken</li> <li>- Mindmap maken over PTSS</li> </ul>
11.15-11.45	Uitleg en demonstratie van docent afname CAPS	1,2	Demonstratie en uitleg van de CAPS door gastdocent
11.45-12.15	Oefenen CAPS, deel 1	1,2	Rollenspel in 2-tallen aan de hand van de meegebrachte casus
12.15-13.00	Lunch		
13.00-13.30	Verder oefenen CAPS	2	Rollenspel in 2-tallen (wisseling therapeut-cliënt). Plenaire nabespreking
13.30-14.00	Intake-verslag, huisartsen brief, rapportage formats	4	Discussie: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat hoort wel/niet in een dossier?</li> <li>- Wat rapporteer je?</li> <li>- Waar betrek je de client met de rapportage bij?</li> </ul>
14.00 -14.30	Verslag huiswerk Casus	1,2	In groepje van drie kijken naar de eigen casus met de kennis van vandaag. Wat klopt en wat niet?
14.30-14.45	Pauze		
14.45-15.15	Inleiding <ul style="list-style-type: none"> <li>- Richtlijnen</li> <li>- Imaginaire Exposure</li> </ul>	3, 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Richtlijnen quiz</li> <li>- Klassikaal procedure doornemen d.m.v. (video-) demonstratie.</li> </ul>
15.15-15.45	Oefenen met imaginaire exposure	5	Korte rondes van casus type 1 trauma <ul style="list-style-type: none"> <li>- Docent 1 speelt client. Ieder groepslid 3 minuten stukje procedure doen (timer). Let op A4tje met</li> </ul>

			de meest relevante vragen op tafel - Aandacht voor de hot spots
15.45-16.00	Huiswerk voorbespreking		

### Huiswerk

Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten:

1. Lezen literatuur
2. Bekijk de Vragenlijst belastende gebeurtenissen (ITEC-2) en het Rode draadformulier.
3. Een uitwerking van CAPS op papier die voor de volgende bijeenkomst moet worden ingestuurd.  
Er is een gedeelde map waarin deze geüpload kan.
4. Kies een kleine traumatische gebeurtenis van jezelf. Zet deze kort op papier zetten voor het oefenen met imaginaire exposure. Breng alvast in kaart je eigen vermijdingsgedrag en verzin hiervoor al exposure in vivo opdrachten.
5. Plan een afspraak met een cliënt, die je met Imaginaire Exposure en met Imaginaire rescripting die je gaat behandelen, voor de start van de behandeling.



## Zitting 2

**Datum:** vrijdag 15 mei 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00 uur (pauze 12.15-13.00 uur)

**Hoofddocent:** Yvonne Merkies, Loes Marquenie

**Onderwerp:** Imaginaire exposure, structuur van de behandeling, therapeutische houding

### Onderwerpen:

Imaginaire exposure, exposure en compound exposure

Structuur van de behandeling

Planning van de sessies bij meervoudig trauma

Therapeutische houding

### Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst bent u bekend met:

1. Imaginaire exposure, exposure in vivo, compound exposure
2. De rationale van Imaginaire Exposure
3. De structuur van de zitting, gebruik maken van metingen, etc.
4. De structuur van de behandeling, aantal zittingen
5. De planning van de sessies en rode draad formulier
6. De therapeutische houding bij Imaginaire Exposure

### Literatuur te bestuderen voor toets

- Hendriks, L., de Kleine, R. A., van Rees, M. M., & Minnen, A. V. (2011). Een alternatieve kijk op de therapeutische houding bij de behandeling van PTSS. *Dth-Kwartaalschrift voor Directieve Therapie en Hypnose*, 31, 382-397. 16blz.
- Lobbestael J, Arntz A. The Interview for Traumatic Events in Childhood (ITEC-2), version 2. Maastricht: Maastricht University; 2010. 5blz.
- Minnen, A. V., & Arntz, A. (2017). Protocollaire behandeling van patiënten met een posttraumatische-stressstoornis (PTSS): Imaginaire exposure en exposure in vivo. *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1, hfdst 6*, 311-389. (Nu te lezen: 353-389) 37blz.
- Vervliet, B., Depreeuw, B., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T., & Craske, M. G. (2016). Exposuretherapie maximaliseren. *Tijdschrift voor Gedragstherapie*, 2014(4). 46blz.

Totaal 104blz.

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Lezen literatuur
2. Bekijk de Vragenlijst belastende gebeurtenissen (ITEC-2) en het Rode draadformulier.
3. Een uitwerking van CAPS op papier die voor de volgende bijeenkomst moet worden ingestuurd. Er is een gedeelde map waarin deze geüpload kan.
4. Kies een kleine traumatische gebeurtenis van jezelf. Zet deze kort op papier zetten voor het oefenen met imaginaire exposure. Breng alvast in kaart je eigen vermijdingsgedrag en verzin hiervoor al exposure in vivo opdrachten.

5. Plan een afspraak met een cliënt, die je met Imaginaire Exposure en met Imaginaire rescripting die je gaat behandelen, voor de start van de behandeling.

### Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00- 9.30	Literatuur en toets	1,2,3, 4,5,6	Bespreking Toets literatuur
9.30–10.00	CAPS opdracht in de groep bespreken	Herhaling doel 2 les 1	Plenair valkuilen bespreken
10.00 -10.30	Terugkoppeling van de diagnose aan cliënt	1,2,4, 5,6	Demonstratie Klassikaal oefenen
10.30-10.45	Pauze		
10.45–11.15	Exposure en compound exposure	1,2	1. Video demonstratie 2. Presentatie exposure, nieuwste inzichten 3. Grondregels worden besproken 4. Mindmap exposure
11.15-12.00	Oefenen met exposure techniek aan de hand van eigen kleine traumatische gebeurtenis	3,6	In tweetallen oefenen. Wat zijn de hotspots? Welke materialen zijn nodig?
12.00-12.45	Pauze		
12.45-13.15	Therapeutische houding	6	Plenaire reflectie aan de hand van demonstraties
13.15–13.45	Structuur zitting en behandeling Gebruik van metingen	3,4	Plenair roulerend rollenspel
13.45-14.30	Exposure in vivo, veiligheidsgedrag, compound exposure	1,6	In drietallen exposure programma maken voor casus. Plenair bespreken.
14.30-14.45	Pauze		
14.45-15.15	Ethische aspecten van exposure	1,6	Plenaire discussie van een ethisch dilemma's bij exposure aan de hand van casuïstiek.
15.15-15.45	Planning sessies	5	Bespreking: ITEC, rode draadformulier
15.45-16.00	Huiswerk voorbespreking		

### Huiswerk

Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten

1. Een **opname maken** van een imaginaire exposure/exposure met een stuk traumaverwerking en daarop je interventies.
2. Websites bekijken:
  - [www.ptssdebaas.nl](http://www.ptssdebaas.nl)
  - [www.emdr.nl](http://www.emdr.nl)
  - [www.centrumseksueelgeweld.nl](http://www.centrumseksueelgeweld.nl)
  - [www.sense.info](http://www.sense.info)
  - <https://www.soundsnap.com/>

Per website kort voor jezelf een flashcard /reflectie maken hoe je deze kan gebruiken.

Per website een praktijk exposure voorbeeld geven.

3. Lezen literatuur bijeenkomst 3 voor de toets

## Zitting 3

**Datum:** vrijdag 5 juni 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00 uur (pauze 12.15-13.00 uur)

**Hoofddocent:** Yvonne Merkies, Loes Marquenie

**Onderwerp:** theorie ontstaan PTSS, psychoeducatie, schrijftherapie en imaginaire exposure

### Onderwerpen:

- Theoretische modellen over het ontstaan en de behandeling van PTSS
- Psychoeducatie aan cliënten en naasten
- Angstregulatie, window of tolerance
- Signaleringsplan
- Filmpjes/opdrachten bekijken

### Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst bent u bekend met:

1. Theorieën over ontstaan PTSS
2. Het geven van psycho-educatie aan cliënten en naasten
3. De window of tolerance, en hoe deze te gebruiken in de therapie
4. Belang en functie van een signaleringsplan
5. Angstregulatie technieken en wanneer deze in te zetten

### Literatuur te bestuderen voor toets

- Brewin, C. R., & Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical psychology review, 23*(3), 339-376.  
38blz.
- Struik, A. (2016). Slapende honden? Wakker maken!: een behandelmethodede voor chronisch getraumatiseerde kinderen. In A. Struik (Red.), *3.3 Psycho-educatie gefaseerd behandelen 3.4 Psycho-educatie en het brein* (pp. 108–116). Amsterdam: Pearson Benelux.  
9blz.
- Watts, B. V., Schnurr, P. P., Mayo, L., Young-Xu, Y., Weeks, W. B., & Friedman, M. J. (2013). Meta-analysis of the efficacy of treatments for posttraumatic stress disorder. *J Clin Psychiatry, 74*(6), e541-e550.  
10blz.

Totaal 57blz

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Een **opname maken** van een imaginaire exposure/exposure met een stuk traumaverwerking en daarop je interventies.
2. Websites bekijken:  
[www.ptssdebaas.nl](http://www.ptssdebaas.nl)  
[www.emdr.nl](http://www.emdr.nl)  
[www.centrumseksueelgeweld.nl](http://www.centrumseksueelgeweld.nl)  
[www.sense.info](http://www.sense.info)  
<https://www.soundsnap.com/>
  - Per website kort voor jezelf een flashcard /reflectie maken hoe je deze kan gebruiken.
  - Per website een praktijk exposure voorbeeld geven.

### 3. Lezen literatuur bijeenkomst 3 voor de toets

#### Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00 -10.00	Literatuur en toets Huiswerkopdracht websites	1,2,3	1. Toets 2. Ideeën gebruik websites, wie heeft het beste voorbeeld?
10.00 -10.30	Wie krijgt er PTSS?	1	Lezing over de theorieën over het ontstaan van PTSS.
10.30 -10.45	Pauze		
10.45-11.30	Ronde 1: 4 deelnemers Plenair met feedback formulier naar opnames kijken	Les 2, doel 1,6	1. Korte uitleg over feedback formulier centraal 2. In twee groepen opname met feedback formulier bekijken. Per persoon 20 minuten film
11.30 -12.00	Window of tolerance	3, 5	Lezing en video theorie window of tolerance, korte demonstratie
12.00-12.45	Pauze		
12.45- 13.30	Ronde 2: 4 deelnemers	Les 2, Doel 1,6	Opnames in twee groepen bekijken
13.30 -14.00	Psychoeducatie	2	Demonstratie psychoeducatie aan naasten die in praktijk wordt gegeven over ptss wordt gegeven. Opdracht: <b>Flashcard</b> maken
14.00- 14.30	Signaleringsplan	4	Uitleg therapie-interfererend gedrag opnemen in signaleringsplan.
14.30-14.45	Pauze		
14.45-15.30	Ronde 3: 4 deelnemers Opnames bekijken	Les 2, doel 1,6	Opnames in twee groepen bekijken
15.30-15.45	Van shell shock, tot ptss	1	Korte verhandeling over de geschiedenis
15.45-16.00	Huiswerkvoorberekening		

#### Huiswerk

Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten

1. Maak de reflectie-opdracht over de ontwikkeling in je eigen praktische vaardigheden (zie document Praktijk-opdrachten).
2. Bekijk de website: <https://www.pearsonacademy.nl/vroeger-en-verder-handboek> waar je Informatie over afleidingstechnieken kan zien vanuit het boek: Dorrepaal, E., Thomaes, K., & Draijer, N. (2008). Vroeger en verder, stabilisatiecursus na misbruik of mishandeling.
  - a. Schrijf op wat je hiervan kunt gebruiken voor je therapie.
3. Voorbereiden van een casus waarbij je twijfelt wel of niet stabilisatie.
  - a. Beschrijf op maximaal één half A-4tje:
  - b. Leeftijd, diagnose, effect eerder hulpverlening, is er sprake van therapie interfererend gedrag en de uitslag van de Rom.
  - c. Vervolgens een korte uiteenzetting waarom je twijfelt over wel of niet stabilisatie.

4. Doornemen schrijfprotocol en ISTSS richtlijnen:

Van Emmerik, A. A. P. (2005). *Prevention and treatment of chronic posttraumatic stress disorder*. 90517099009789051709902, 190-220.

New-ISTSS-Prevention-and-Treatment-Guidelines, CPTSD-Position-Paper-(Adults), 2019

5. Lezen literatuur en voorbereiden op discussie

## Zitting 4

**Datum:** vrijdag 12 juni 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00 uur (pauze 12.15-13.00 uur)

**Hoofddocent:** Loes Marquenie, Yvonne Merkies

**Onderwerp:** Complex trauma, dissociatie en regulatie van angst en andere emoties

### Onderwerpen:

- Verschil PTSS, complex trauma, complexe PTSS en dissociatie
- Wat is stabilisatie en wanneer zet je stabilisatie technieken in
- IE en exposure in vivo in moeilijke situaties
- Schrijftherapie

### Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst bent u bekend met:

1. Het verschil tussen PTSS, complex trauma, complexe PTSS en de implicaties voor de behandeling
2. PTSS met dissociatie en hoe te behandelen
3. Kennis over stabilisatie en de methode 'Vroeger en verder' en 'STAIRS'
4. (Imaginaire) exposure in moeilijke situaties
5. Schrijftherapie

### Literatuur te bestuderen voor toets

- Bicanic, I. A. E., De Jongh, A., & Ten Broeke, E. (2015). Stabilisatie in traumabehandeling bij complexe PTSS: noodzaak of mythe?. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 57(5), 332-339.  
Aantal blz. 8
- Cahill, S., Zoelner, L.A., Feeny, N.C., & Riggs, D.S. (2004). Sequential treatment for child abuse-related posttraumatic stress disorder: Methodological comment on Cloitre, Koenen, Cohen, and Han (2002). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 543-548.  
Aantal blz. 6
- Cloitre, M., Koenen, K.C., Cohen, L.R., & Han, H. (2002). Skills training in affective and interpersonal regulation followed by exposure: A phase-based treatment for PTSD related to childhood abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1067-1074.  
Aantal blz. 8
- Van Emmerik, A., & Kamphuis, J. H. (2016). Schrijftherapie bij posttraumatische stress: Een overzicht van therapeutische procedures, theoretische achtergrond en effectonderzoek. *Directieve Therapie*, 36.  
Aantal blz. 15
- Minnen, A. van (2018). Wat is complexe pts? *EMDR magazine*, 18, jaargang 6, 44-46.  
Aantal blz.3

Totaal 42blz.

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Schrijf per methodiek op wat je al goed beheerst en wat nog een aandachtspunt is, Caps, imaginaire exposure, exposure, schrijftherapie, iets over je therapeutische houding. Print voor de volgende keer je tabel uit.

2. Bekijk de website: <https://www.pearsonacademy.nl/vroeger-en-verder-handboek> waar je Informatie over afleidingstechnieken kan zien vanuit het boek: Dorrepaal, E., Thomaes, K., & Draijer, N. (2008). *Vroeger en verder, stabilisatiecursus na misbruik of mishandeling*.
  - a. Schrijf op wat je hiervan kunt gebruiken voor je therapie.
3. Voorbereiden van een casus waarbij je twijfelt wel of niet stabilisatie.
  - a. Beschrijf op maximaal één half A-4tje:
  - b. Leeftijd, diagnose, effect eerder hulpverlening, is er sprake van therapie interfererend gedrag en de uitslag van de Rom.
  - c. Vervolgens een korte uiteenzetting waarom je twijfelt over wel of niet stabilisatie.
4. Doornemen schrijfprotocol en ISTSS richtlijnen:  
 Van Emmerik, A. A. P. (2005). *Prevention and treatment of chronic posttraumatic stress disorder*. 90517099009789051709902, 190-220.  
 New-ISTSS-Prevention-and-Treatment-Guidelines, CPTSD-Position-Paper-(Adults), 2019
5. Lezen literatuur en voorbereiden op discussie

### Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00– 9.30	Toets	1,3,5,6	Toets aan de hand van casus complexe PTSS
9.30 – 10.00	Tabel bespreking met vaardigheden.		Vragen en je eigen plan van aanpak maken
10.00 -10.30	Discussie over ptss, complex trauma, complexe ptss	1	Discussie punten: Wat zegt de literatuur? Wat is van belang om te weten voor je behandeling?
10.30 -10.45	Pauze		
10.45 11.15	Definitie stabiliseren en stabilisatie methoden/technieken	2,3	1. Zintuigoefening 2. Theorie over methode vroeger en verder en STAIR, verschillen, overeenkomsten. 3. Definitie stabiliseren Mogelijkheden bespreken (g schema, afleiden, zelfzorg etc.) 4. Websites met onderzoeken
11.15 -12.00	Ronde 4: 4 deelnemers Opnames bekijken	Les 2, doel 1,6	1. Opnames in twee groepen bekijken
12.00-12.45	Pauze		
12.45 -13.15	Schrijftherapie	5	In groepjes van drie protocol doornemen en vragen voor centraal opstellen.
13.15- 13.45	Vermijden doet lijden, zelf schrijven	5	- Individuele schrijf opdracht: Formulier 5: Huiswerkopdracht bij de derde sessie - Plenair 5 minuten ervaringen delen

13.45–14.30	Huiswerkopdracht eigen casus	2,3	Inbreng eigen casus twijfel stabilisatie in twee groepen. Voordracht en groepsbespreking
14.30-14.45	Pauze		
14.45 -15.15	PTSS en dissociatie	2	Theorie
15.15 -15.45	(Imaginaire) exposure in moeilijke situaties	4	Rollenspel
15.45-16.00	Huiswerkvoorbereiding		

### Huiswerk

Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten

1. Lees de literatuur
2. Doe met een client de zintuig oefening en vraag aan client het effect na. Schrijf in 5 regels op reactie van client
3. Lees de eerste 6 zittingen van het protocol Imagery Rescripting, het verbatim van de rationale en de handout van de rationale. Bestudeer het protocol en de rationale.
4. Plan een afspraak met een cliënt, die je met Imagery Rescripting gaat behandelen en die toestemming geeft om een opname van de behandelsessies in de cursus te bespreken.



## Zitting 5

**Datum:** vrijdag 11 september 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00 (pauze van 12.15 – 13.00)

**Hoofddocent:** Loes Marquenie en Yvonne Merkies

**Onderwerp:** Imagery Rescripting: protocol, evidentie, rationale en opzet van de behandeling

### Onderwerpen:

- Imagery Rescripting basisprotocol, waarbij de therapeut rescript.
- Wetenschappelijk onderzoek Imagery Rescripting
- Uitleg van de rationale
- Opzet van de behandeling met ImRs en het plannen van de inhoud van de sessies

### Leerdoelen:

Na afloop van deze zitting bent u bekend met:

1. Imagery Rescripting waarbij de therapeut rescript.
2. Wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot Imagery Rescripting.
3. De uitleg van de rationale van ImRs en het motiveren hiervoor aan cliënten met een PTSS voor een behandeling met Imagery Rescripting.
4. Het vorm geven van de behandeling met Imagery Rescripting.

### Literatuur te bestuderen voor toets

- Arntz A., & Weertman A., (1999). Treatment of childhood memories: theory and practice. *Behaviour research and therapy*, 37, 715-740.  
26 blz.
- Raabe, S., Ehring, T., Marquenie, L., Olf, M. & Kindt, M. (2015). Imagery rescripting as a stand-alone treatment for posttraumatic stress disorder related to childhood abuse. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 48, 170-176.  
7 blz.
- Brockman, R.N., Calvert, F.L. (2017). Imagery rescripting for PTSD and personality disorders: theory and application. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 47, 23-30.  
8 blz.
- Grunert, B.K., Weis, J.M., Smucker, M.R. & Christianson, H.F. (2007) Imagery rescripting and reprocessing therapy after failed prolonged exposure for post-traumatic stress disorder following industrial injury. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 317-328. (alleen summary wordt getoetst)  
12blz.

Totaal 47 blz

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Lees de literatuur
2. Doe met een client de zintuig oefening en vraag aan client het effect na. Schrijf in 5 regels op reactie van client
3. Lees de eerste 6 zittingen van het protocol Imagery Rescripting, het verbatim van de rationale en de handout van de rationale. Bestudeer het protocol en de rationale.
4. Plan een afspraak met een cliënt, die je met Imagery Rescripting gaat behandelen en die toestemming geeft om een opname van de behandelsessies in de cursus te bespreken.

## Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00–9.30	Toets	1, 2 en 4	Individuele korte toets met plenaire discussie
9.30-10.00	Uitleg techniek incl demonstratie Fase 1 t/m overgang naar Fase 2	1	Plenaire uitleg en demonstratie, waarna oefenen in subgroepjes
10.00-10.30	Oefenen Fase 1 t/m overgang naar Fase 2	1	Korte oefening in subgroepjes
10.30–10.45	Pauze		
10.45–11.30	Uitleg Fase 2 en 3 incl demonstratie	1	Plenaire inleiding en demonstratie
11.30-12.15	Oefenen Fase 2 en 3	1	Oefenen in 2-tallen
12.15–13.00	Pauze		
13.00-14.00	Wetenschappelijk onderzoek ImRs	2	Plenaire presentatie door (gast-) docent
14.00-14.30	Opzet behandeling - gebruik van meetinstrumenten	3,4	Oefenen in 3-tallen
14.30–14.45	Pauze		
14.45–15.15	Sessie-planning: volgorde van trauma's	4	Na plenaire uitleg en voorbeeld in 2-tallen oefenen
15.15-15.45	Uitleg Rationale & bespreken van meting	1	Plenaire bespreking
15.45–16.00	Evaluatie en huiswerk voorbespreken	1,3,4	Plenaire bespreking

## Huiswerk

1. Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten:
2. Lees van het ImRs protocol zitting 7 – 12.
3. Bereid voor zitting 6 een casus voor van een cliënt, die naast een PTSS nog een andere stoornis heeft en maak een holistische theorie. Gebruik hiervoor het uitgereikte format.
4. Inventariseer voor jezelf op waar jij last kan (of verwacht te) hebben van je werk met PTSS-clieñten, waaraan je dat merkt en hoe je daar tot nu toe mee om gegaan bent.

## Zitting 6

**Datum:** vrijdag 18 september 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00uur (pauze van 12.15 – 13.00uur)

**Hoofddocent:** Loes Marquenie en Yvonne Merkies

**Onderwerp:** Imagery rescripting protocol, behandelplan bij comorbiditeit, eigen gezondheid

### Onderwerpen:

- Imagery Rescripting waarbij de cliënt zelf rescript in Fase 2
- Comorbiditeit en consequenties voor het behandelplan
- Holistische theorie
- Hoe blijf je gezond?

### Leerdoelen:

Na afloop van deze zitting bent u bekend met:

1. Het uitvoeren van Imagery Rescripting waarbij de cliënt zelf rescript
2. Veel voorkomende comorbiditeit bij PTSS en de consequenties voor de behandeling
3. Het met de client maken van een holistische theorie
4. Handvatten om om te gaan met eigen gevoelens als gevolg van het behandelen van PTSS

### Literatuur te bestuderen voor toets

- Holmes, E. A., & Mathews, A. (2010). Mental imagery in emotion and emotional disorders. *Clinical Psychology Review*, 30, 349-362. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.001>  
14 blz.
- Arntz, A. (2012). Imagery rescripting as a therapeutic technique: review of clinical trials, basic studies, and research agenda. *Journal of Experimental psychopathology*, 3, 189-208.  
20 blz.
- Minnen, A. van, Kleine, R. de & Hendriks, G-J., (2018). Hoofdstuk 8 PTSS en Comorbiditeit. In: Spinhoven, Ph., Bockting, C, Ruhé, E & Spijker, J. *Comorbiditeit van psychische stoornissen*. Utrecht: de Tijdstroom. 131-144.  
14blz.
- Yehuda R., Lehrner, A., & Rosenbaum, T.Y. (2015). PTSD and sexual dysfunction in men and women. *Journal of Sexual Medicine*, 12, 1107– 1119.  
13blz.

Totaal 61blz

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten:
2. Lees van het ImRs protocol zitting 7 – 12.
3. Bereid voor zitting 6 een casus voor van een cliënt, die naast een PTSS nog een andere stoornis heeft en maak een holistische theorie. Gebruik hiervoor het uitgereikte format.
4. Inventariseer voor jezelf op waar jij last kan (of verwacht te) hebben van je werk met PTSS-clieñten, waaraan je dat merkt en hoe je daar tot nu toe mee om gegaan bent.

## Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00–9.30	Toets	2,3	Individuele korte toets met plenaire nabespreking
9.30–10.15	Uitleg ImRs cliënt rescript demonstratie Fase 2 en 3	1	Plenaire uitleg en demonstratie
10.15–11.00	Oefenen Fase 2 en 3	1	Oefenen in 2-tallen en plenair nabespreken
11.00–11.15	Pauze		
11.15–12.15	Comorbiditeit	2	Plenaire inleiding docent
12.00–12.45	Pauze		
13.30–14.30	Holistische theorie en behandelplan bij comorbiditeit	3	In 3-tallen opdracht maken, plenair nabespreken
14.30–15.00	Hoe blijf je zelf gezond?	4	In subgroepjes advies schrijven voor problemen die behandelaars kunnen hebben ten gevolge van behandelen van PTSS
15.00–15.15	Pauze		
15.15–16.30	ImRs bij speciale situaties	1	(Video-) demonstratie en oefenen
16.30–16.45	Evaluatie en huiswerk voorbespreken	1,2,3	Plenaire bespreking

## Huiswerk

1. Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten:
2. Enkele cursisten bereiden een presentatie voor over andere traumafocused behandelvormen. Hiervoor wordt literatuur aangereikt, die aangevuld kan worden door de cursist.
3. Bestudeer opnieuw Minnen, A. V., & Arntz, A. (2017). Protocolaire behandeling van patiënten met een posttraumatische-stressstoornis (PTSS): Imaginaire exposure en exposure in vivo. *Protocolaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1, hfdst 6*, 311-389. Hiervan: 370-385.
4. Bereid een casus voor van een behandeling, die niet goed loopt aan de hand van het uitgereikte format.
5. Vul de vragenlijst 'Reflectie op eigen behandelvaardigheden' in.

## Zitting 7

**Datum:** vrijdag 16 oktober 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00 uur (pauze van 12.15 – 13.00 uur)

**Hoofddocent:** Loes Marquenie en Yvonne Merkies

**Onderwerp:** Feedback op ImRs vaardigheden, evalueren met Shared Decision Making, andere behandelmethodes.

### Onderwerpen:

- Toepassen en kritisch reflecteren op de toepassing van ImRs in de praktijk
- Evalueren van behandelingen en met behulp van Shared Decision Making volgende stappen in de richtlijn overwegen.
- Andere behandelmethodes (EMDR, NET, BEP, e-Health..)

### Leerdoelen:

Aan het einde van deze zitting bent u bekend met:

1. Het reflecteren op de uitvoering van Imary Rescripting
2. Gestructureerd evalueren met ROM van PTSS behandelingen
3. Shared Decision Making bij het bijstellen van een behandelplan als de behandeling niet effectief is
4. Andere vormen van Trauma Focussed behandelmethodieken.

### Literatuur te bestuderen voor toets

- Van Staveren, R. (2011). Gezamenlijke besluitvorming in de praktijk [Shared decision-making in practice]. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 155(A3777), 1-5. 5blz.
- Waller, G., & Turner, H. (2018). Het terugdringen van therapeutische dwaling: Waarom goedwillende klinici er niet in slagen om evidence-based therapie te bieden, en hoe we weer op koers kunnen komen. *Gedragstherapie*, 51, 85-111. 27blz.
- Schnyder, U., Ehlers, A., Elbert, T., Foa, E. B., Gersons, B. P., Resick, P. A., Shapiro, F. & Cloitre, M. (2015). Psychotherapies for PTSD: what do they have in common? *European journal of psychotraumatology*, 6(1), 28186. 10blz.

Totaal 42blz.

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Enkele cursisten bereiden een presentatie voor over andere trauma-focused behandelvormen. Hiervoor wordt literatuur aangereikt, die aangevuld kan worden door de cursist.
2. Bestudeer opnieuw Minnen, A. V., & Arntz, A. (2017). Protocolaire behandeling van patiënten met een posttraumatische-stressstoornis (PTSS): Imaginaire exposure en exposure in vivo. *Protocolaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1, hfdst 6*, 311-389. Hiervan: 370-385.
3. Bereid een casus voor van een behandeling, die niet goed loopt aan de hand van het uitgereikte format.
4. Vul de vragenlijst 'Reflectie op eigen behandelvaardigheden' in.

## Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00–10.00	Andere traumaafocussed behandelmethodieken: NET, EMDR, BEP, Sensomotorische therapie	4	Presentaties door cursisten
10.00–10.30	Evaluëren, ROM en Shared Decision Making	2,3	Plenaire presentatie door docenten met demonstratie
10.30–10.45	Pauze		
10.45–11.30	Evaluëren: casuïstiek bespreking	2	In subgroepjes analyse van stagnatie casuïstiek
11.30–12.15	Bijstellen van het behandelplan m.b.v. Shared Decision Making	2,3,4	Rollenspellen in 3-tallen
12.15–13.00	Pauze		
13.00–14.00	Ronde 1: Reflectie op elkaars beeldmateriaal ImRs	1	In 2 groepen wordt plenair aan de hand van een feedback formulier de vaardigheid van de cursist besproken. En wordt één vraag over de uitvoering van ImRs bediscussieerd. 2x3 filmpjes worden besproken.
14.00–14.30	Plenair nabespreking	1	Beide groepen komen bij elkaar om het geleerde en openstaande vragen te bespreken.
14.30–14.45	Pauze		
14.45–15.20	Ronde 2: Reflectie op elkaars beeldmateriaal ImRs	1	In 2 groepen wordt plenair aan de hand van een feedback formulier de vaardigheid van de cursist besproken. En wordt één vraag over de uitvoering van ImRs bediscussieerd. 2 filmpjes worden besproken.
15.20–15.45	Lastige ImRs- situaties in de praktijk	1	Demonstratie of oefenen in 2-tallen
15.45–16.00	Evaluatie en huiswerk voorbespreken		

## Huiswerk

Na afloop van deze bijeenkomst maak je de volgende opdrachten:

1. Enkele cursisten bereiden een presentatie voor over ImRs bij een andere stoornis dan PTSS. Hiervoor wordt literatuur aangereikt, die aangevuld kan worden door de cursist.
2. Schrijf in steekwoorden op hoe je het geleerde in deze cursus gaat toepassen, onderhouden en verder ontwikkelen.
3. Literatuur bestuderen

## Zitting 8

**Datum:** vrijdag 23 oktober 2020

**Tijd:** 9.00 – 16.00 uur (pauze van 12.15 – 13.00 uur)

**Hoofddocent:** Loes Marquenie en Yvonne Merkies

**Onderwerp:** Verschillende doelgroepen en verder na PTSS en na de cursus?

### Onderwerpen:

- De werking van het geheugen
- Reflecteren op de uitvoering van Imagery Rescripting
- Doelgroepen (veteranen en andere geüniformeerden, vluchtelingen, daders)
- Het leven na PTSS?
- Hoe verder na deze cursus?

### Leerdoelen:

Aan het einde van deze zitting bent u bekend met:

1. Het reflecteren op de uitvoering van Imagery Rescripting
2. De specifieke aandachtspunten bij verschillende doelgroepen (vluchtelingen, veteranen en andere geüniformeerden, daders)
3. Cliënt perspectief
4. Terugvalpreventie na behandeling van PTSS?
5. Hoe u kennis en vaardigheden op peil houdt
6. De beperkte betrouwbaarheid van het geheugen en de implicaties voor de behandeling en voor de rapportage in het kader van een rechtszaak.

### Literatuur te bestuderen voor de bijeenkomst

- Wessel, I., Wolters, G., (2017). Het geheugen van getuigen: herinneren, vergeten en vergissen. In P. J. van Koppen, J. W. de Keijser, R. Horselenberg, & M. Jelicic (Red.), Routes van het Recht (pp. 493 –511). Den Haag: Boom juridisch. 21blz.
- Houben, S. T., Otgaar, H., Roelofs, J., Smeets, T., & Merckelbach, H. (2019). Increases of correct memories and spontaneous false memories due to eye movements when memories are retrieved after a time delay. Behaviour Research and Therapy, 103546 10blz.

Totaal 31blz.

### Huiswerk vooraf aan deze bijeenkomst.

1. Enkele cursisten bereiden een presentatie voor over PTSS over verschillende doelgroepen. Hiervoor wordt literatuur aangereikt, die aangevuld kan worden door de cursist.
2. Schrijf in steekwoorden op hoe je het geleerde in deze cursus gaat toepassen, onderhouden en verder ontwikkelen.

## Tijdschema

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.00-10.00	De werking van het geheugen	7	Presentatie door de cursisten
10.00-10.30	Aandachtspunten bij verschillende doelgroepen	2	Na een inventarisatie op flappen wordt afgesloten met een aanvullende plenaire presentatie door docent
10.30-10.45	Pauze		
10.45-12.15	Cliëntperspectief mbt voorlichting over en keuze van behandeling, wat heeft (niet) geholpen, doelgroep specifieke factoren, therapeutische relatie, huiswerk en de rol van naasten in de behandeling, hoe verder na PTSS	2,3,4	Gastles door cliënt die PTSS behandeling heeft afgerond, aan de hand van genoemde onderwerpen.
12.15-13.00	Pauze		
13.00-14.00	Ronde 3: Reflectie op elkaars beeldmateriaal ImRs	1	In 2 groepen wordt plenair aan de hand van een feedback formulier de vaardigheid van de cursist besproken. En wordt één vraag over de uitvoering van ImRs bediscussieerd. 3 filmpjes worden besproken.
14.00-14.30	Terugvalpreventie na behandeling	5	In subgroepjes met rollenspel maken van een terugvalpreventieplan
14.30-14.45	Pauze		
14.45-15.30	Je eigen kwaliteitsbewaking en verbetering	6	
15.30-16.00	Evaluatie cursus en afsluiting		

## Huiswerk

Geen