

- **Intensieve
ambulante
traumabehandeling**
Een pilot

Sara Zwetsloot en Paul Prins



- **ReMoved**

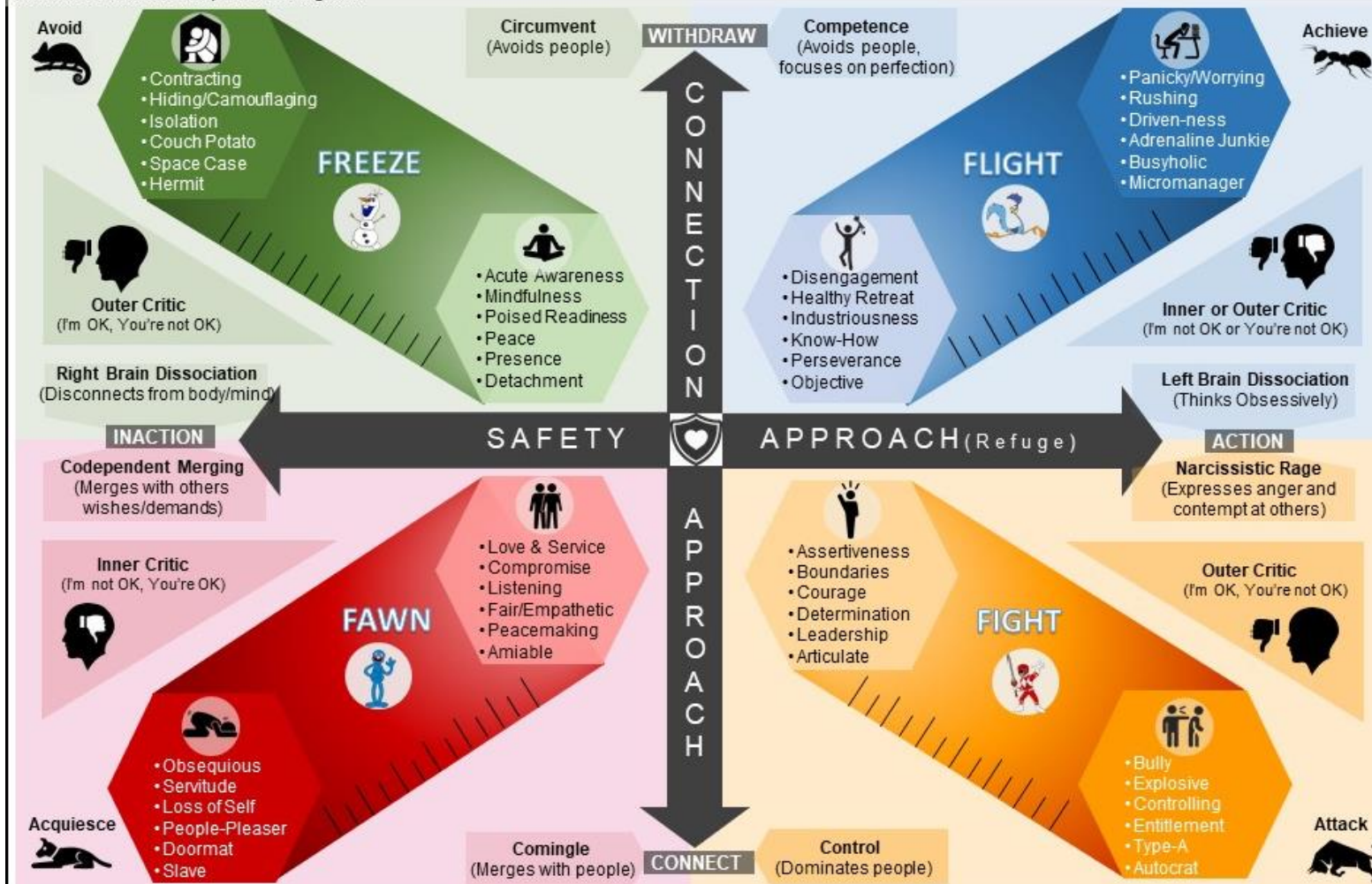


The 4F Trauma Personality Types Continuum

Based on Pete Walker's model in the book "Complex PTSD: From Surviving to Thriving"

@ComplexTraumaHealing

This model elaborates the 4 basic survival strategies and defensive styles that develop out of our instinctive Fight, Flight, Freeze and Fawn Response. Variances in your childhood abuse/neglect pattern, birth order and genetics result in you gravitating towards a specific 4F survival strategy. Each of these trauma personality types is on a continuum that runs from mild to extreme and positive to negative.



• Hoeveel mensen maken nare gebeurtenissen mee?

- 80-100%
- 60-80%
- 40-60%
- 20-40%
- 0-20%



• Veerkracht

Het menselijke vermogen om zich ondanks tegenslagen gezond te ontwikkelen (Luthar, Cicchetti en Becker, 2000)



• Enkele bevindingen

- Veerkracht is iets dynamisch, mensen en hun omgeving zijn voortdurend in beweging (Masten, 2015)
- Hoe meer trauma, hoe moeilijker om te komen tot veerkracht (Ghazinour en Richter, 2013)
- Hoe meer trauma, hoe meer de rol van de context belangrijk wordt (Jaffee et al, 2007)



• Bronnen van Veerkracht

Positieve interpersoonlijke
relaties met familie,
leeftijdsgenoten, collega's,
vrienden, leerkracht

Talenten, competenties,
hobby's

Een positief rolmodel

Het gevoel ergens bij te
horen

Gevoel van controle

Religie, spiritualiteit

Een gezonde leefomgeving

Succeservaringen

Tradities, Cultuur



• PTSS

Iemand kan PTSS ontwikkelen na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis. De diagnose kan gesteld wordt als iemand langer dan 1 maand last heeft van symptomen uit onderstaande vier clusters, er lijdensdruk is of er beperkingen in het sociaal-maatschappelijk functioneren zijn.

• Flashbacks • Nachtmerries • Voelen van emoties en lichamelijke sensaties alsof het trauma opnieuw plaatsvindt.	Vermijden van interne en externe prikkels die doen denken aan traumatische gebeurtenis	Negatieve gedachten en stemming	Prikkelbaarheid en hyperactivatie
--	--	---------------------------------	-----------------------------------



- **Complexe PTSS**
PTSS +

Affectregulatieproblemen

Beschadigd zelf en wereldbeeld

Hechtingsproblemen



● Potentieel traumatische gebeurtenissen

Spectrum van interpersoonlijke betrokkenheid

Onpersoonlijke
stressoren

Interpersoonlijke
stressoren

Gehechtheidstrauma

Natuurramp
Ongeval

Crimineel geweld
Verkrachting
Seksuele intimidatie
Terrorisme

Mishandeling /
verwaarlozing
door verzorger
Gewelddadige partner

Vaker gerelateerd aan:

PTSS

Complexe PTSS/ As II

• Gehechtheidstrauma

- Mishandeling

- Fysieke mishandeling
- Sexuele mishandeling
- Antipathie
- Psychische mishandeling



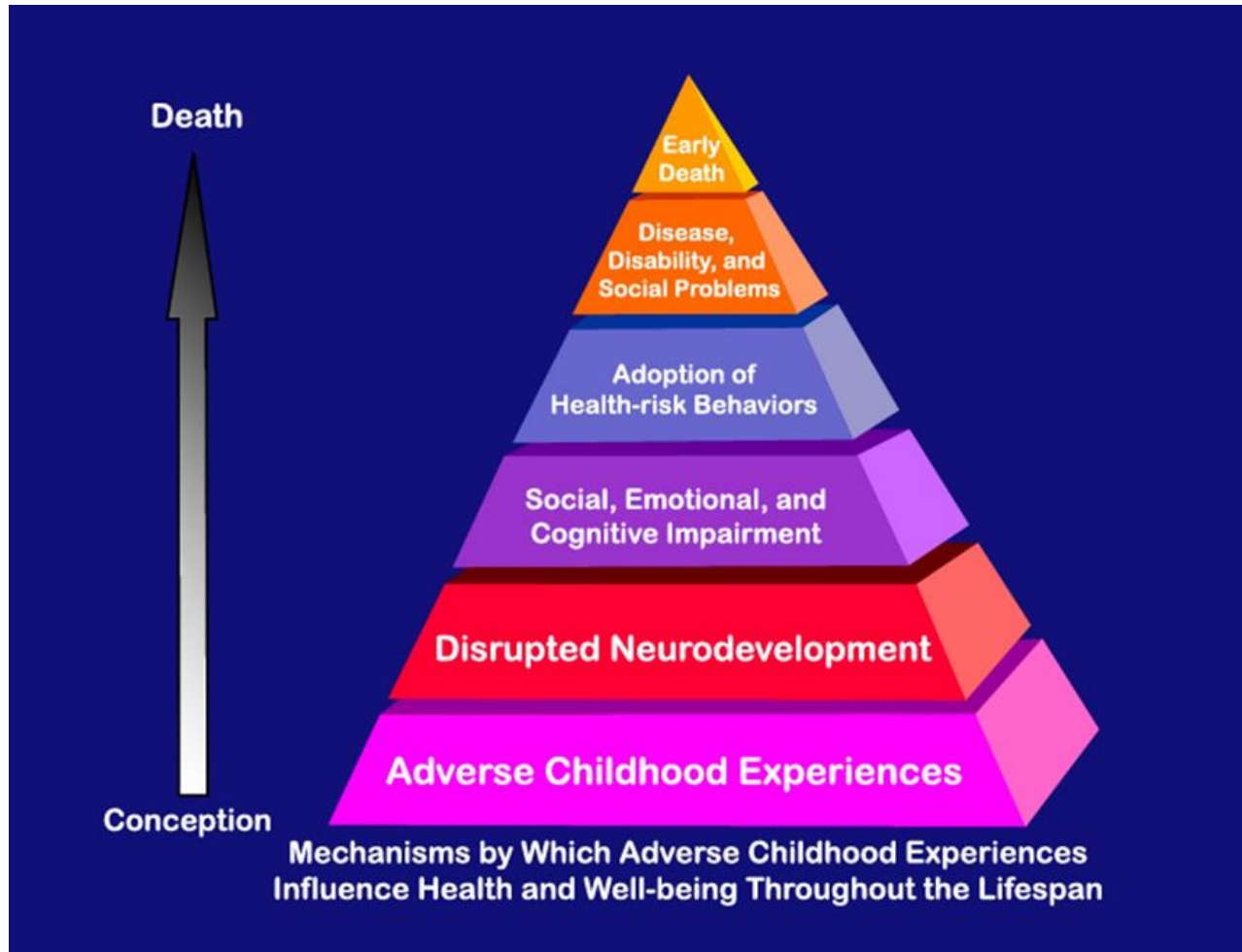
- Verwaarlozing

- Lichamelijke verwaarlozing
- Psychosociale verwaarlozing
 - Emotionele verwaarlozing
 - Psychosociale verwaarlozing



- # ACE studies

(Felliti e.a.)



- **PTSS komt veel voor!**

Hoeveel mensen ontwikkelen PTSS na het meemaken van een nare gebeurtenis?

- 80-100%
- 60-80%
- 40-60%
- 20-40%
- 0-20%



• Prevalentie

- $\pm$ 80% van de bevolking wordt blootgesteld aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld*
- Hiervan ontwikkelt $\pm$ 5-10% PTSS**
- PTSS komt vaker voor bij vrouwen (13-20%) dan bij mannen (6-8%)* **
- Sommige potentieel traumatische gebeurtenissen geven een grotere kans op het ontwikkelen van PTSS dan anderen ***

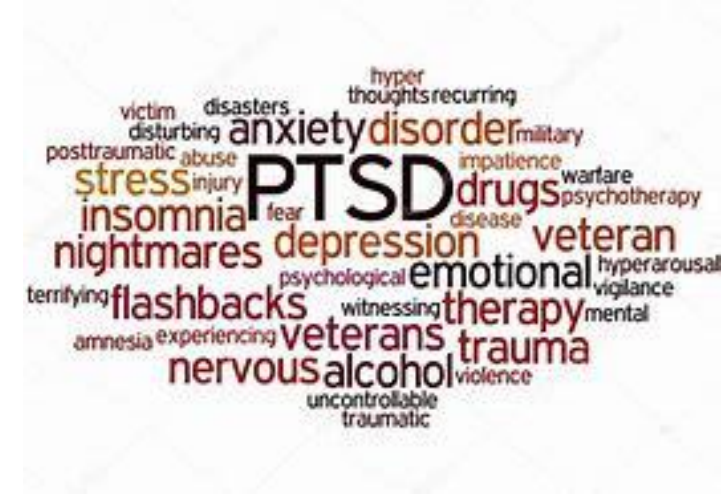
*De Vries & Olff, 2009

**Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas, & Walters, 2005; Mevissen, Didden, Korzilius, & De Jongh, 2016

*** Richard A. Bryant, 2019



PTSS en comorbiditeit



- 80-90 % van de mensen met PTSS heeft comorbide stoornissen*
- PTSS ontregelt het dagelijks leven**
- Lichamelijke ziektes, **verslaving**, delinquent gedrag, **stemmings- en angststoornissen** en een verhoogd risico op suïcide en herhaald slachtofferschap**
- De aanwezigheid van PTSS voor het achttiende levensjaar vergroot de kans op het optreden van psychische stoornissen in het latere leven***

*van Minnen, Zoellner, Harned, & Mills, 2015; Pizzimenti, Navis, & Lattal, 2017

**Pietrzak, Goldstein, Southwick & Grant, 2012; Olff, 2015; Mevissen, Didden & de Jongh, 2016

***Pfefferbaum, 1997



• Doelgroep Stevig



- Lichte verstandelijke beperking (IQ 50-85)
- Psychiatrische stoornissen
- Gedragsproblematiek
- Behandelvraag
- Eerdere specialistische GGZ of VG behandeling heeft onvoldoende effect gehad



• **PTSS bij LVB**

Hoeveel mensen met LVB maken nare gebeurtenissen mee?

- 80-100%
- 60-80%
- 40-60%
- 20-40%
- 0-20%



• **PTSS bij LVB**

Hoeveel mensen met LVB ontwikkelen daarna PTSS?

- 80-100%
- 60-80%
- 40-60%
- 20-40%
- 0-20%



• PTSS bij LVB

- 79% LVB maakt traumatische gebeurtenis(sen) mee*
- Grotere kans op frequentere blootstelling**
- Herhaaldelijke blootstelling kan leiden tot ernstiger klachten***
- Minder mogelijkheden om trauma zelf te verwerken door tekortkomingen in cognitieve en adaptieve vaardigheden****
- Verwerking bemoeilijkt door ontbreken steunend netwerk*****

*Scotti, Stevens, Jacoby, Bracken, Freed & Schmidt, 2012

**Mevissen & de Jongh, 2010; Focht-New, Clements, Barol, Faulkner & Service, 2008; Hatton & Emerson, 2004

***Hatton & Emerson, 2004

****Bomyea, Risbrough, & Lang, 2012

*****Mevissen, Didden & de Jongh, 2016



• PTSS bij LVB 2

- Meest voorkomende AS I classificatie onder volwassenen met LVB*
- Prevalentie bij LVB 19,7% in normale populatie 10,4%*
- Symptomen lijken op die van mensen zonder LVB**
- PTSS vaak niet onderkend bij LVB***

*Wieland, Kaptein-de Haan & Zitman, 2012

**Fletcher, Loschen, Stavrakaki & First, 2007; Mevissen, Didden & de Jongh, 2016

***Mevissen, Didden, Korzilius & de Jongh, 2016



• PTSS bij LVB 3

- PTSS is de meest voorkomende psychische stoornis onder volwassenen met LVB*
- Wordt vaak niet onderkend bij LVB, terwijl er wel goede diagnostische instrumenten zijn***
- Trauma is ook bij mensen met LVB goed te behandelen****

*Wieland, Kaptein-de Haan & Zitman, 2012

**Fletcher, Loschen, Stavrakaki & First, 2007; Mevissen, Didden & de Jongh, 2016

***Mevissen, Didden, Korzilius & de Jongh, 2016; McNally, Taggart & Shevlin, 2021

****McNally, Taggart & Shevlin, 2021



• PTSS bij LVB 4

- Symptomen lijken op die van mensen zonder LVB*
- Agressief gedrag kan ook symptoom zijn**

*Fletcher, Loschen, Stavrakaki & First, 2007; Mevissen, Didden & de Jongh, 2016

**McNally, Taggart & Shevlin, 2021





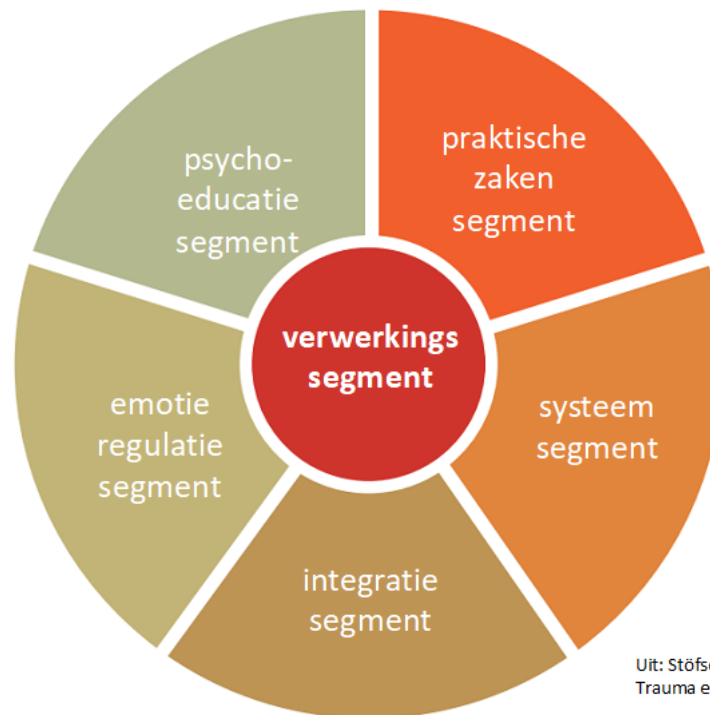
Behandeling van PTSS

Ja of Nee?

Met of zonder
stabilisatie?

Welke behandelvorm?

• Gefaseerde behandeling



Uit: Stöfvel & Mooren(2017),
Trauma en Persoonlijkeheidsproblematiek



• Stabilisatie

Vorbereiding op traumabehandeling

OVERZICHTSARTIKEL

Stabilisatie in traumabehandeling bij complexe PTSS: noodzaak of mythe?

I. BICANIC, A. DE JONGH, E. TEN BROEKE

Stabilisatie bij complexe PTSS: een nuancering van de discussie

Tekst: Gijs van Vliet



STEIG



• Vormen van stabilisatie



- Psycho-educatie
- Zelfzorg bevorderen
- Hulpbronnen activeren
- Ontspanningsoefeningen
- Ademhalingsoefeningen
- Agressieve spanning reguleren
- Controle over herbelevingen
- Grounding



Behandeling PTSS



• EMDR



<https://www.youtube.com/watch?v=YhtBPvqitRg>

- Gebeurtenis, beelden, gedachten, gevoelens
- Desensitiseren
- Reprocessing
- Mental video-check



• Imaginaire exposure



https://www.youtube.com/watch?v=sdKhko_gkRU

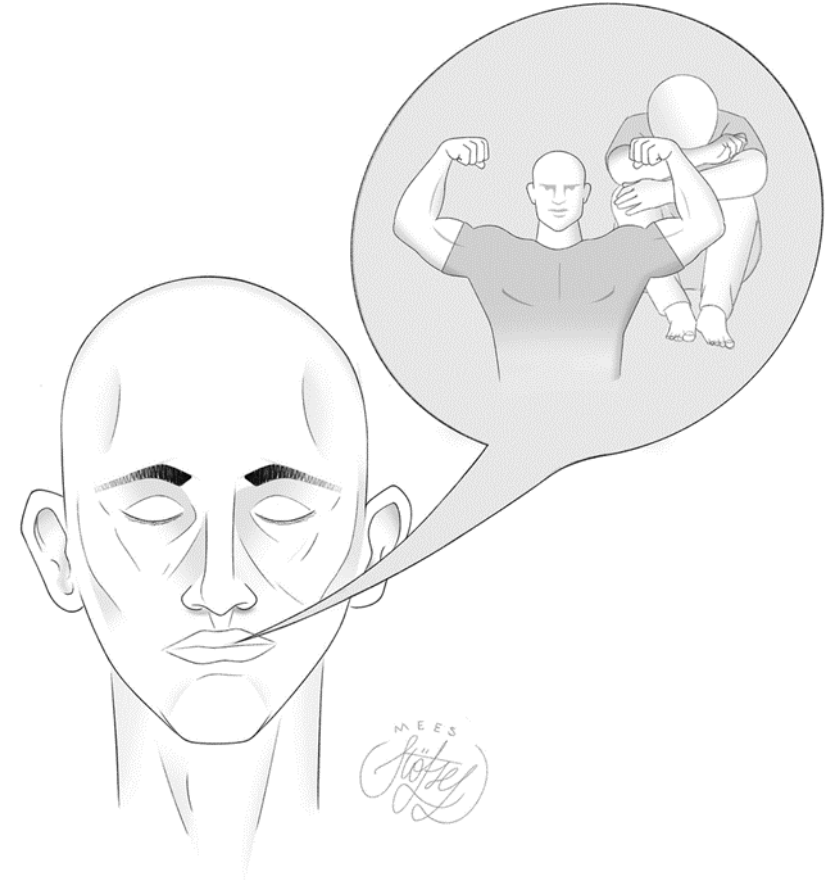
- Psycho-educatie
- Cognitieve herstructurering
- Angstmanagement
- Exposure, imaginair en in vivo



• Imaginaire rescripting

Drie fasen:

- Perspectief van toen
- Perspectief van de volwassene
- Perspectief van toen



- **Wanneer zet je welke behandeling in?**
Altijd in overleg met client

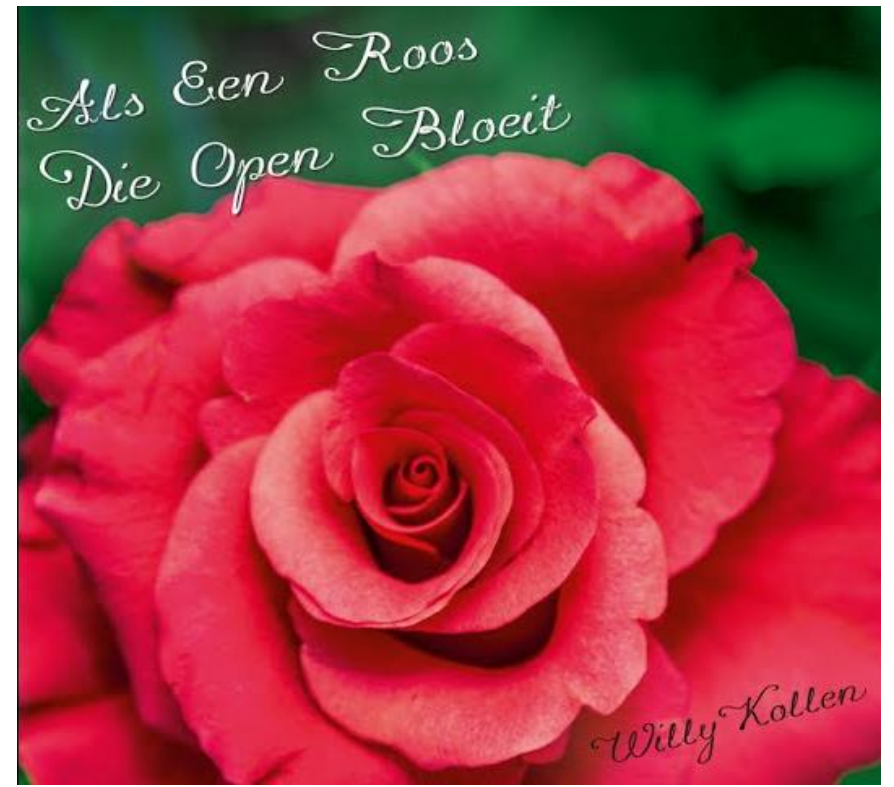
EMDR	Imaginaire Exposure	Imaginaire Rescripting
• Zeer hoge spanning • Bij machteloosheid • Bij preverbaal trauma • Bij schaamte • Voldoende gezonde volwassene	• Herbelevingen staan voorop • Vermijding • Voldoende gezonde volwassene	• Onvoldoende gezonde volwassene • Verwaarlozing als kind • Boosheid



• Consolidatie

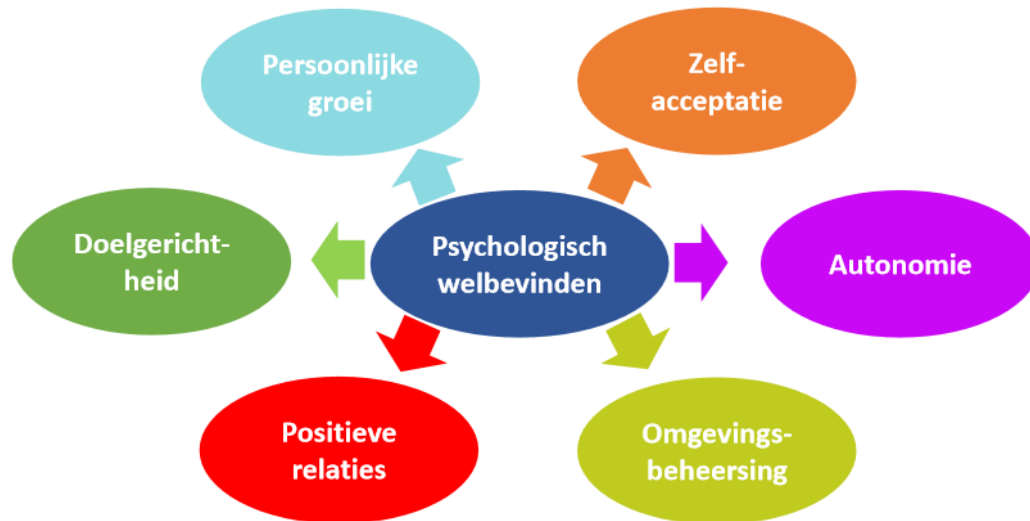
Je leven weer oppakken....

- Fase 2 in de traumabehandeling leidt tot afname klachten maar niet altijd tot toename van de kwaliteit van leven!
- Zeker als de kwaliteit van leven voor de PTSS behandeling laag is vraagt fase 3 extra aandacht om de kwaliteit van leven te vergroten



• Consolidatie 2

Welbevindentherapie (WBT)



• Traumabehandeling bij LVB*

- EMDR werkt (zie onder andere onderzoek Dr. Liesbeth Mevissen)
- IE werkt (zie onderzoek Drs. Paul Prins en Dr. Karin Nijhof)
- ImRs werkt, voor zover bekend nog geen onderzoek met LVB.
- Wel aanpassingen nodig in de protocollen.
- Betrekken van het systeem is nodig.
- Vaker extra aandacht nodig voor welbevinden na traumabehandeling.

*(McNally et al., 2021; Byrne, 2020; Karatzias et al., 2019; Mevissen et al., 2016).





Clënten
zeggen....



STEIG

- **Wat als het niet loopt?**
Ideeën?



• Voorbeelden in het land*:

- KINGS
- Intensieve traumabehandeling (Psytrec,
- Ook intensieve traumabehandeling voor LVB (o.a. Ambiq en de traumatrein van Rivierduinen)



*(Ooms-Evers et. Al., 2021; Hendriks et. al., 2017; Prins en Nijhof, 2023).



- **IAT binnen Stevig**
Een pilot...

Doel:

- Binnen ambulante werkwijze van Stevig passende IAT vormgeven waarin:
 - PTSS-klachten van de Stevig SGLVB cliënten verminderen met IAT waar dit eerder niet lukte met een reguliere inzet.
 - De indicatie of inclusiecriteria voor IAT voor SGLVB zijn getoetst.



• IAT binnen Stevig 2

Een pilot...

Doelgroep:

De pilot richt zich op cliënten van Stevig waarbij:

- Sprake is van een trauma of stressgerelateerde stoornis
- Eerdere inzet van traumagerichte behandeling niet tot het gewenst effect geleid
- Sprake is van overmatig vermijden
- Een verhoogd risico bestaat op drop-out
- Een steunend netwerk: familie, vrienden en/of begeleidingsteam betrokken is
- Een signalerings- en crisisplan aanwezig is
- Cliënten kunnen zich gedurende langere tijd committeren aan een intensieve traumabehandeling



• IAT binnen Stevig 3

Een pilot...

Drie modules

1: Voorbereiden

Psycho-educatie, groepsvorming, casusconceptualisatie, werken met het signaleringsplan, systeem.

Week1

	(Dins)dag	(Donder)dag			(Vrij)dag
09.30 - 10.00	KENNISMAKEN	DAGOPENING			HUISBEZOEK SPV
10.00 - 11.00		PE TRAUMA	CC	CC	
11.00 - 11.15	PAUZE	PAUZE			
11.15 - 12.15	PE IAT	PE TRAUMA	CC	CC	
12.15 - 12.45		ACTIVITEIT uit SIGNALERINGSPLAN			
12.45 - 13.30	LUNCH en DAGAFLSUITING	LUNCH en DAGAFLSUITING			

GROEN: 1 sociotherapeut en 1 basispsycholoog

ORANJE: traumatherapeut

GRIJS: SPV



• IAT binnen Stevig Een pilot...

2: Verwerkingstechnieken

Traumabehandeling met IE en EMDR, activiteit uit signaleringsplan en contact met systeem,
afsluiten met een portfolio.

WEEK 3, 4, 5

	(Dins)dag				(Donder)dag				(Vrij)dag	
09.30-10.00	DAGOPENING				DAGOPENING				HUISBEZOEK SPV	
10.00-11.00	IE	IE	IE	IE	IE	IE	IE	IE		
11.00-11.15	PAUZE				PAUZE					
11.15-12.15	EMDR	EMDR	EMDR	EMDR	EMDR	EMDR	EMDR	EMDR		
12.15-12.45	ACTIVITEIT uit SIGANLERINGSPLAN CONTACT MET SYSTEEM				ACTIVITEIT uit SIGNALERINGSPLAN CONTACT MET SYSTEEM					
12.45-13.30	LUNCH en DAGAFSLUITING				LUNCH en DAGAFSLUITING					

GROEN: 2 sociotherapeuten

ORANJE: traumatherapeuten

Vliegende keep: van 1 traumatherapeut per dag. Bij zieke socio's kunnen de traumatherapeuten invliegen



• IAT binnen Stevig 4 Een pilot...

3. Veerkracht en positieve gezondheid

Versterken veerkracht, welbevinden bevorderen, veiligheid in het lichaam, aandacht voor positieve gezondheid middels vaktherapie, afsluiten portfolio.

WEEK 16		
	Dinsdag	Om de week
9.30 - 10.00	DAGOPENING	
10.00 - 10.45	DaT/PMT afsluiting	BT afsluiting
10.45 - 11.00	PAUZE	
11.00 - 11.45	BT afsluiting	DaT/PMT afsluiting
11.45 - 12.00	PAUZE	
12.00 - 13.30	LUNCH en AFSLUITING en PORTFOLIO uitreiken/ presentatie	

GROEN: 1 sociotherapeuten

ROOD: Vaktherapie

BLAUW: verschillende therapeuten ter afscheid en afsluiting

GRIJS: SPV/ Outreachende socio



• Onderzoek

Onderzoeksvragen:

- Is een intensief ambulant traumabehandelingstraject (IAT) een toepasbare behandelvorm, in termen van klachten- en diagnose reductie en acceptabel niveau van drop-out en inadequate coping, voor volwassenen met een LVB en PTSS bij wie eerdere behandelingen onsuccesvol waren.
- Leidt een intensief ambulant traumabehandelingstraject (IAT) met aandacht voor positieve gezondheid tot verbetering van welbevinden en veerkracht?



• **Waar staan we**

- In kwartaal 3 en 4 starten twee pilots; In Eindhoven en in Tilburg
- Het onderzoeksvoorstel is geschreven ligt ter beoordeling bij de onderzoekscommissie van Dichterbij
- Twee multi disciplinaire groepen werken samen aan draaiboeken



• Zou dit kunnen werken?



Vragen, Ideeën, Discussie?

