

## Zorgprogramma trauma en stress gerelateerde stoornissen Zeeuwse Gronden

### Inleiding

Een zorgprogramma is een overzicht van behandelingen voor bepaalde psychische klachten en stoornissen. Ze zijn gebaseerd op behandelrichtlijnen en zorgstandaards die ontwikkeld zijn door psychologen, psychiaters, verpleegkundigen en patiëntenorganisaties. Daarbij is gebruik gemaakt van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Een behandeling kan zowel individueel als in een groep plaats vinden en kan bestaan uit gesprekken, maar bijvoorbeeld ook uit medicatie, begeleiding, activiteiten, dagbesteding, creatieve of lichaamsgerichte therapieën, equithérapie en EMDR. Daarbij richten we ons op verbetering van uw klachten en herstel van uw functioneren als persoon. Wij vinden het daarbij belangrijk dat u zoveel mogelijk zelf de regie behoudt of terugwint over u eigen leven en gezondheid. We zullen u uitnodigen om een actieve deelnemer te zijn aan uw herstelproces.

Uw behandelaren werken met u samen om de behandeling en/of begeleiding zoveel mogelijk te laten aansluiten bij uw klachten, behoeften, voorkeuren en wensen. Samen met u stellen we een persoonlijk behandelplan op, dat u zo goed mogelijk ondersteunt in uw herstelproces. Dit behandelplan wordt samen met u en naaste(n) jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld.

### 1. Diagnose(n)

Een trauma of stress gerelateerde stoornis kan ontstaan wanneer je één of meerdere schokkende gebeurtenissen meemaakt, bijvoorbeeld een ernstig verkeersongeluk, een brand, het overlijden van een belangrijk persoon, seksueel misbruik of geweld. Niet iedereen ontwikkelt (blijvende) klachten na het meemaken van schokkende gebeurtenissen. Wanneer de gebeurtenis echter niet goed verwerkt wordt en hierdoor geen plekje kan krijgen, kun je posttraumatische stressstoornis (PTSS), een acute stressstoornis of een persisterende complexe rouw stoornis (PCRS) ontwikkelen. Kenmerken zijn onder andere langdurige emotionele ontregeling, herbelevingen, flashbacks, nachtmerries, dissociaties, schrik- en vermijdingsreacties.

Het zorgprogramma trauma en stress gerelateerde stoornissen is bedoeld om u te helpen als u klachten heeft die wijzen op het bestaan van een trauma. De diagnose wordt tijdens het intakegesprek, de intakefase, of in de loop van de behandeling vastgesteld. Dit gebeurt op basis van een psychiatrisch onderzoek, informatie van uw verwijzer of voorgaande behandelaren, informatie van uw naaste(n) en eventueel vragenlijsten of een psychologisch onderzoek. Hierbij volgen we de indeling van het internationale DSM-5 classificatiesysteem en we maken een beschrijvende diagnose. Tevens gaan wij na of er nog sprake is van comorbide (tegelijk voorkomende) stoornissen zoals bijvoorbeeld depressie of een persoonlijkheidsstoornis.

### 2. De behandeling

Samen met u wordt na de intakefase en vaststelling van de diagnose een behandelplan opgesteld, waarin gezamenlijk een keuze wordt gemaakt uit voor u passende behandelmogelijkheden. We maken daarbij gebruik van wetenschappelijk onderbouwde therapievormen, de zogenaamde evidence-based behandelingen en houden ons hierbij aan de richtlijnen van de GGZ-standaarden. Daarnaast werken we met een kwaliteitsstatuut, waarin de aanmeld- en behandelprocedure staat beschreven.

Tijdens de behandeling van trauma gerelateerde stoornissen is er aandacht voor *psycho-educatie* waarin je leert wat PTSS betekent, je inzicht krijgt in je problematiek en hoe je hiermee om kunt gaan. Daarbij wordt gebruik gemaakt *cognitieve gedragstherapie* (CGT), een therapie waarin onderzocht

wordt of (negatieve) gedachten of overtuigingen wel kloppen en gezocht wordt naar helpende (realistische/positieve) gedachten en beter passende gedragspatronen.

*Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) kan worden ingezet om traumatische ervaringen en de hierbij sterke emoties te verwerken. Het doel is om de emotionele lading aan een nare gebeurtenis te verminderen, waardoor het makkelijker wordt om aan de oorspronkelijke gebeurtenis terug te denken en de klachten verminderen.

*Imaginaire Exposure* (IE) is een vorm van cognitieve gedragstherapie die gebruikt wordt bij traumaverwerking. Tijdens deze therapie word je door je behandelaar gestimuleerd om de nare herinneringen aan je trauma opnieuw te beleven. Door telkens weer je traumatische gebeurtenis te beschrijven, ga je de herinnering minder vermijden en is er ruimte voor de verwerking. De angst en emoties die met de herinnering gepaard gaan kunnen hierdoor afnemen.

*Vaktherapie* is de overkoepelende naam voor beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotorische therapie (PMT). Vaktherapie onderscheidt zich van de verbale therapieën door het methodisch en doelgericht gebruik maken van lichamelijke en creatieve vormen, waarbij de 'ervaring' een essentieel onderdeel vormt. De patiënt wordt geholpen om toegang te krijgen tot lichamelijke sensaties, herinneringen, gevoelens en emoties die moeilijk verwoordbaar zijn.

Indien de behandeling volgens de geldende richtlijnen onvoldoende verbetering van de klachten biedt, kan *Dialectische gedragstherapie* (DGT) worden ingezet. Dit is een therapie die ondersteunt bij het beter leren reguleren van emoties en het aanleren van verschillende vaardigheden, waardoor het zelfvertrouwen groeit en het leven draaglijker wordt. Ook kan *Acceptance and commitment therapy* (ACT) worden ingezet waarbij gericht wordt op het accepteren van obstakels in het leven en het zich toeleggen op zaken die je werkelijk belangrijk vindt.

Zeeuwse Gronden biedt een traumacursus aan, waarbij gebruik wordt gemaakt van equithérapie; hierbij worden paarden als hulpdier in de therapie ingezet. Dit betreft een minder verbale, meer ervaringsgerichte vorm van therapie, wat equithérapie een waardevolle aanvulling op het gangbare zorgaanbod maakt.

Indien nodig, zal naast bovenstaande psychologische behandelingen, farmacotherapie worden gestart. Dit is een behandeling van psychische klachten met behulp van medicijnen. Soms kan medicatie (tijdelijk) geïndiceerd zijn, bijvoorbeeld bij slaapproblemen, angstklachten of ernstige hyperarousalklachten met impulsdoorbraken.

### **3. Het behandelteam**

Het behandelteam is multidisciplinair samengesteld en bestaat uit psychologen, psychotherapeuten, artsen, (sociaal-) psychiatrisch verpleegkundigen en vaktherapeuten, zoals creatieve therapeuten, dramatherapeuten en psychomotorische therapeuten. Naast uw behandelaar(s), zal een psychiater of een GZ-psycholoog de regiebehandelaar zijn. De regiebehandelaar ziet erop toe dat de voortgang en samenhang van de zorg aan de cliënt in de gaten wordt gehouden, er voldoende overleg is tussen de zorgverleners die bij de behandeling van de patiënt zijn betrokken en dat er één aanspreekpunt is voor de cliënt (en haar of zijn naasten) voor het beantwoorden van vragen.

Afhankelijk van uw zorgprogramma wordt u behandeld in het Behandelteam of een FACT-team en kan er, indien nodig, ondersteuning geboden worden vanuit het ambulante begeleidingsteam.

#### **4. Duur van de behandeling**

Een behandeling duurt meestal drie maanden tot een jaar. Bij een deel van de cliënten kan een behandeling ook langer duren.

#### **5. Crisis en terugval**

Omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat mensen in een crisis raken of terugvallen in klachten. Daarom wordt met elke cliënt een risicotaxatie en crisissignaleringsplan opgesteld. Een crisissignaleringsplan bestaat uit twee delen. Het eerste deel beschrijft de (vroeg) signalen die wijzen op een mogelijke crisis of terugval. Het tweede deel beschrijft welke acties ondernomen kunnen worden als die signalen zichtbaar zijn en met welke contactpersoon wij kunnen overleggen. Zo kan een crisis of terugval vaak worden voorkomen.

Binnen kantoortijden kunnen u en uw naasten direct contact opnemen met het secretariaat van uw behandelteam. Buiten kantoortijden kunt u gebruik maken van onze 24/7 bereikbaarheidsdienst door te bellen naar het algemene telefoonnummer. In dat geval krijgt u een dienstdoende medewerker aan de lijn.

#### **6. Uw gezondheid**

Er zal tijdens de behandeling aandacht worden geschonken aan uw lichamelijke gezondheid zoals leefstijl, beweging, voeding, roken, gebruik van alcohol of drugs. Lichamelijke gezondheid heeft namelijk veel effect op de psychische gezondheid van mensen. Daarbij werken we indien van toepassing samen met uw huisarts en/of uw medisch specialist. Wij zullen u, zeker bij het gebruik van bepaalde medicatie, vragen om jaarlijks een lichamelijke screening te laten uitvoeren. Bij sommige medicatie is het noodzakelijk om regelmatig lichamelijke en/of bloedcontroles uit te voeren.

#### **7. Referenties**

J.M. Walhout & J. Lander (2025)