

## Zorgpad Psychotrauma (PTSS)<sup>1</sup>

Een zorgpad beschrijft hoe uw behandeling er uit gaat zien. En welke behandelmethode wordt gebruikt. Stap 1-4 zijn de standaard modules, voor iedereen. Eventueel aangevuld met Plusmodules, zoals bijvoorbeeld relatie- of groepstherapie. Hieronder wordt uitgelegd wat elke module precies inhoudt.

Ook kunt u een advies voor aanvullende behandeling krijgen. Dit is een behandeling bij een andere zorgverlener, die niet bij het HDI in dienst is. Het staat u vrij om dit advies op te volgen of niet. In de Behandelovereenkomst kunt U terugvinden welk Zorgpad met u is afgesproken.

### Zorgpad Psychotrauma

#### Behandelmethode

Stap 1	<b>Hoe werkt het als je een psychotraumatische stresstoornis hebt?</b>
Stap 2	<b>Hoe kan ik dit aan?</b>
Stap 3	<b>Zitten we op het goede spoor?</b>
Stap 4	<b>Hoe verder?</b>
Stap 5	<b>Eén of meerdere plusmodules</b>
Stap 6	<b>Eventueel advies aanvullende behandeling</b>

---

## Psychotrauma (PTSS)

Wanneer u een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt, zoals kanker, kunt u daarna last krijgen van herbelevingen en nachtmerries. Ook kan het zijn dat u voortdurend waakzaam bent en snel schrikt. U merkt ook dat u liever niet meer aan de nare gebeurtenis wilt denken. En dat u allerlei dingen die ermee te maken hebben uit de weg gaat, zoals het ziekenhuis of televisieprogramma's die u aan uw ziekte doen denken. Hierdoor wordt de angst voor de herinneringen op de lange termijn alleen maar erger.

---

### Behandelmethode

#### 0 Traumagerichte Cognitieve Gedragstherapie

U krijgt gaat tijdens de therapiesessies juist weer terugdenken aan het trauma, en alles, stapje voor stapje, heel levendig en tot in detail vertellen (imaginaire exposure). Ook gaat u dingen in het dagelijks leven weer opzoeken, zoals de plaats waar het gebeurde, of een film bekijken van een soortgelijke gebeurtenis. U zult merken dat de angst geleidelijk aan afneemt en minder heftig wordt. Ook leert u tijdens de cognitieve therapie op een andere manier te denken over de wereld en uzelf. Bijvoorbeeld dat het uw schuld niet was, en dat niet overal gevaar dreigt.

#### 0 EMDR

Ook 'Eye Movement Desensitization and Reprocessing' (EMDR) is een effectieve behandeling voor PTSS. Dit kunnen eenmalige schokkende gebeurtenissen zijn maar ook langdurige nare ervaringen. Tijdens een EMDR-behandeling wordt u gevraagd om terug te denken aan het naaste moment van de traumatische gebeurtenis. Tegelijk wordt u afgeleid doordat u bijvoorbeeld met uw ogen de vingers van de therapeut volgt. Dit brengt het verwerkingsproces op gang, waarbij emoties, beelden en andere herinneringen kunnen opkomen. Uw therapeut begeleidt u hierbij. Na een tijdje zult u merken dat het herinneringsbeeld minder naar wordt om naar te kijken en dat (een deel van) de traumatische ervaring verwerkt is.

---

<sup>1</sup> Deze tekst is gedeeltelijk gebaseerd op informatie van de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve Therapie ([www.vgct.nl](http://www.vgct.nl)),

## 0 *Cognitieve Gedragstherapie blended*

In de Cognitieve gedragstherapie blended gaat het om een cognitief gedragstherapeutische behandeling (zie hierboven) die zowel face to face plaatsvindt als via e-health.

---

### **Basismodules**

#### 1 *Hoe werkt het als je een psychotraumatische stressstoornis hebt?* (Psycho-educatie)

Tijdens de behandeling krijgt u eerst uitleg over de posttraumatische stress-stoornis en over de inhoud van de voorgestelde behandelvorm. U leert bijvoorbeeld waarom u steeds herbelevingen krijgt, en dat ze naar zijn maar onschuldig. Daarnaast krijgt u informatie en uitleg over de invloed kanker en de verschillende medische behandelingen op uw angst en stemming, uw draagkracht en op uw omgeving. Uw naasten kunnen bij deze voorlichting betrokken worden.

Doel van het geven van psycho-educatie is het vergroten van uw grip over hoe u om kunt gaan met uw problemen.

#### 2 *Hoe kan ik dit aan?* (Versterken coping)

Bij coping gaat het om de manier waarop u probeert om de stress die een ingrijpende gebeurtenis oproept te verlagen. U leert spanningsbronnen te herkennen die herbelevingen kunnen oproepen en hoe u hier anders dan voorheen op kunt reageren. Ook leert u uw persoonlijke veerkracht te vergroten door nieuwe manieren aan te leren om hiermee om te gaan.

#### 3 *Zitten we op het goede spoor?* (Periodieke evaluatie)

Tijdens uw behandeling wordt op vaste tijdstippen met u geëvalueerd hoe het met u gaat en of de behandeling voldoende resultaat heeft. U krijgt online of op papier een aantal vragenlijsten om in te vullen. Uw behandelaar zal de uitkomsten in de eerstvolgende sessie met u bespreken.

Desgewenst kan het behandelplan worden aangepast.

Het staat u vrij om ook buiten deze tijdstippen met uw behandelaar het verloop van uw behandeling te bespreken en uw wensen aan te geven.

#### 4 *Hoe verder?* (Terugvalpreventie)

U kunt zelf veel doen om de kans op een terugval kleiner te maken. U leert hoe u in de toekomst zelf een mogelijke terugval ver van tevoren aan kan zien komen. U leert hierbij ook technieken, waarmee u een dreigende depressie op eigen kracht kan voorkomen.

---

### **Plusmodules**

#### 0 *Op inzicht gerichte psychotherapeutische psychotherapie*

**Wat:** De psychodynamische benadering richt zich op zowel de bewuste als onbewuste drijfveren die van invloed zijn op uw gedachten en uw gedrag. Uw bewuste drijfveren kent u meestal wel maar van de onbewuste heeft u vaak nauwelijks weet. In sommige gevallen kunnen deze bewuste en onbewuste drijfveren met elkaar botsen en een depressieve stoornis veroorzaken. Tijdens de psychodynamische psychotherapie helpt de behandelaar u zich te richten op de onbewuste processen waardoor u uw eigen oplossingen leert vinden.

**Wanneer:** In SGGZ: bij onvoldoende resultaat (vorige) behandeling (tot nu toe)

#### 0 *Advies huisarts*

Wat: Telefonisch overleg met huisarts of POH-GGZ, indien nodig herhaald  
Wanneer: Bij twijfels over juiste indicatiestelling/verwijzing  
Bij eenvoudige medicatievragen

#### 0 *Farmacotherapie*

Wat: Consult bij psychiater HDI voor advies medicatie en/of medicatiecontroles.  
Wanneer: Wanneer u ernstige klachten heeft kan het zinvol zijn om medicatie te krijgen, naast uw psychotherapeutische behandeling.  
Wanneer uw behandeling tot dan toe onvoldoende resultaat heeft.  
Als u diverse soorten medicatie heeft kan het nodig zijn om een psychiater onderzoek te laten doen naar de combinatie van medicatie die u krijgt en de mogelijke invloed daarvan op uw angst.

#### 0 *Systemische interventies*

Wanneer: Als uw problemen enigszins beïnvloed worden door uw relaties met uw naasten, als u dat graag wilt en uw partner ermee akkoord is.  
Wat: Uw partner en/of kinderen en/of andere belangrijke naasten worden bij een gedeelte van uw behandeling betrokken.

#### 0 *Systeemtherapie*

Wanneer: Als uw stoornis sterk beïnvloed wordt door uw relaties met uw naasten.  
Wat: Om (een van) de doelen voor behandeling te bereiken krijgt u een behandeling samen met uw partner en/of kinderen. Hierin wordt aandacht besteed aan de onderlinge relaties en de invloed die u op elkaar hebt.

#### 0 *Acceptance en commitment therapie (ACT)*

Wanneer: Wanneer u geen waardevolle doelen meer kunt vinden in uw leven met of na kanker.  
Wat: Met behulp van ACT leert u op te houden met het zinloze gevecht met vervelende gedachten, emoties en lichamelijke sensaties. U leert hierdoor uw aandacht te richten op de dingen die u werkelijk belangrijk vindt in het leven, op uw waarden. De kern van ACT is de gedachte dat het vechten tegen omstandigheden die u niet kunt veranderen u uiteindelijk alleen maar energie kost en ten koste gaat van een waardevol leven. U leert dit met behulp van verschillende oefeningen, die erop gericht zijn uw geest meer flexibel te maken (uw psychologische flexibiliteit te vergroten).

0 *Groepstherapie:*

- 0 Midden in het Leven
- 0 Jong en kanker
- 0 Morgen is nu
- 0 Deelgenoten
- 0 Verder na verlies

Wanneer: Wanneer u behoefte heeft te leren van anderen.  
Wat: In een groepsbehandeling kunt u door het contact met lotgenoten andere ervaringen opdoen en nieuwe manieren van omgaan met bestaande klachten en patronen leren.

#### 0 *CGT met schemagerichte interventies*

Wanneer: Als bij uw angststoornis bepaalde, van jongsaftaan gegroeide patronen een belangrijke rol spelen.  
Wat: In deze module leert u trekken van uw persoonlijkheid herkennen en langdurig bestaande patronen over uzelf, anderen en de wereld om u heen, herkennen om er anders mee om te leren gaan.

#### 0 *Slaapinterventies*

Wanneer: Wanneer uw dag/nachtritme in de war is en/of wanneer u in- of doorslaapproblemen heeft en/of vroeg wakker wordt, kan uw therapeut u voorstellen om hier speciaal aandacht aan te besteden.

Wat: U krijgt zogenaamde 'slaaphygiënische maatregelen', u worden manieren aangereikt om om te gaan met nachtelijk piekeren en/of u leert ontspanningsoefeningen. Daarnaast krijgt u uitleg over slaap en is er aandacht voor het eventuele gebruik van slaapmiddelen

#### 0 *Zelfbeeldinterventies*

Wat: Als u een negatief beeld over uw persoon of over uw lichaam heeft door de kanker, waardoor u angstig bent geworden of wanneer dit negatieve zelfbeeld blijft bestaan, ook als u minder somber wordt.

Wanneer: dan kan deze module u helpen om met behulp van een speciaal hiervoor ontwikkeld behandelprogramma

#### 0 *Minder angst bij kanker (E-healthmodule(s))*

Wat: Het onder begeleiding van een therapeut volgen van e-healthprogramma Minder angst bij kanker.

Wanneer: Wanneer angst voor een recidief centraal staat bij uw angststoornis.

#### 0 *(Sociale) Activering/sociale vaardigheidstraining*

Wat: U oefent om contacten met anderen aan te gaan, waarbij aandacht wordt besteed aan het praten met mensen in uw omgeving over uw ziekte. Als het nodig is kunt u ook met behulp van eenvoudige oefeningen leren hoe u contact kunt leggen met anderen, u krijgt dan een korte sociale vaardigheidstraining.

Wanneer: Wanneer u zich terugtrekt uit het contact met anderen door uw angst.

#### 0 *Begeleiding werkopbouw*

Wat: Deze module is erop gericht om u te ondersteunen op werkgebied. Zodat uw angstklachten verminderen en uw belastbaarheid wordt vergroot. Er vindt overleg en afstemming plaats met uw bedrijfs- of verzekeringsarts.

Wanneer: Als het herstel van uw angststoornis beïnvloed wordt door problemen op werkgebied.

#### 0 *Seksuele behandeling*

Wat: Diagnostiek en eventuele gesprekken gericht op het verminderen van problemen op seksueel gebied.

Wanneer: Als er seksuele problemen zijn ontstaan door de kanker, die uw angstklachten beïnvloeden.

#### 0 *Leefstijl interventies*

Wat: Deze module is gericht op het minderen van- of stoppen met problematisch middelengebruik (zoals bijvoorbeeld alcohol of cafeïne) en afhankelijkheid van medicijnen.

Wanneer: Als afhankelijkheid van middelen een rol speelt bij uw angstklachten, zonder dat er sprake is van ernstige verslavingsproblematiek.

#### 0 *Aanvullend diagnostisch onderzoek*

0 Persoonlijkheid

0 Neurologisch

0 Psychiater

0 Gezin

Wanneer: Als het niet zo duidelijk is welke behandeling geschikt voor u zou kunnen zijn, of als uw huidige behandeling niet voldoende resultaat biedt, kan een aanvullend psychodiagnostisch onderzoek gedaan worden. Bij dit soort onderzoek gaat het altijd om het beantwoorden van een specifieke vraag.

Wat: Het onderzoek vindt plaats bij een diagnostisch geschoolde psycholoog. U moet een aantal vragenlijsten invullen en u krijgt een interview. De uitkomsten van het onderzoek worden uitgebreid met u besproken. U krijgt een schriftelijk verslag hiervan.

---

### **Advies:**

#### 0 *Haptotherapie*

Wat: in een haptotherapeutische behandeling wordt u met behulp van aanraking, geholpen om u (meer) bewust te laten zijn van uw lichamelijk gevoel en het vertrouwen in uw lichaam te herstellen.  
Wanneer: Wanneer evenwicht tussen denken en lichamelijke voelen door de kanker verstoord is, of wanneer u het vertrouwen in uw lichaam kwijt bent geraakt door de kanker.

#### 0 *Vaktherapie, beeldend*

Wat: Beeldende therapie kan het herstel bij angst ondersteunen. Door middel van beeldend werk(en) wordt een veranderingsproces op gang gebracht. Dit kan leiden tot een actievere houding, het meer leren structuren en weer plezier in een activiteit krijgen.

Wanneer: Als uw angst het moeilijk maakt om uw gevoelens te verwoorden of als u zich graag uit via beeldende vormen.

#### 0 *Oncologische fysiotherapie/ fysieke training*

Wat: Verschillende vormen van inspanning hebben een positief effect hebben op de behandeling van angstklachten en op uw herstel na kanker. Gespecialiseerde fysiotherapeuten kunnen uw een fysiek trainingsprogramma op maat aanbieden.

Wanneer: Wanneer u door uw ziekte en/of depressie weinig lichamelijke inspanning verricht en last heeft van vermoeidheid.