



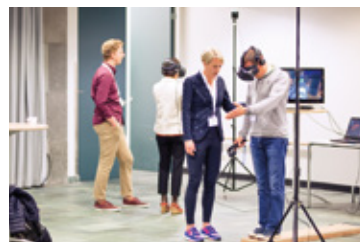
Joanne Mouthaan

In dit katern...

Door Joanne Mouthaan

Met gepaste trots kijken we terug op het 16e ESTSS congres in juni. Drie dagen lang bevolkten 700 bezoekers uit alle hoeken van de wereld congrescentrum De Doelen om daar te leren van de actuele ontwikkelingen in het psychotraumaveld. Met name dank aan alle deelnemers voor het bijdragen aan dit waardevolle samenzijn. Bij dezen ook onze waardering voor alle reacties op de evaluatie van het congres, om toekomstige bijeenkomsten van onszelf, maar ook van ESTSS, te kunnen verbeteren.

En terwijl de laatste stofwolken van het congres neer dwarrelen, gaan voorbereidingen voor het nationale jaarcongres in 2020 vast van start. Houd vooral de Save The Date in de gaten die binnenkort wordt gestuurd! Op 25 september vinden twee lezingen plaats uit de NtVP Lezingencyclus bij GGZ Drenthe te Assen: over de rol en toegevoegde waarde van yoga in de behandeling van PTSS, en over neuroimaging van gehechtheid en psychopathologie bij jongeren en hun behandeling. Kijk op NtVP.nl voor info over deelname en accreditatie.



In dit katern...

... geeft Ton de Wijs een inblik in de actualisering van het profiel Psychotraumatherapeut en de [voorwaarden voor herregistratie](#).

... nemen we het hoe, wat en waarom van [ervaringsdeskundigheid bij traumabehandeling](#) onder de loep.

Over NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging, die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van psychotraumatologie voor diegenen die zich professioneel of binnen een professionele organisatie met psychotrauma bezighouden.

De NtVP maakt deel uit van de Europese vereniging voor Psychotrauma (ESTSS). De ESTSS heeft verbindingen met een groot aantal nationale verenigingen, waardoor een Europees breed netwerk van Psychotrauma verenigingen ontstaat.



COLOFON

Dit katern wordt verzorgd door de werkgroep Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma.

Redactie: Joanne Mouthaan
Contact: info@NtVP.nl
© NtVP 2019

CERTIFICERING

CERTIFICERING PSYCHOTRAUMATHERAPEUT VANAF 2020:

Herzieningen en Herregistratie

Het professionele werkveld van de psychotrauma lijkt meer in ontwikkeling dan ooit. Die toenemende wetenschappelijke kennis over behandel-effectiviteit en klinische innovaties maken het tijd voor een actualisering van het profiel van de Psychotraumatherapeut. Meer dan 250 Psychotraumatherapeuten telt het register inmiddels waarvan de eerste gecertificeerden toe zijn aan herregistratie. In 2020 presenteert NtVP het herziene profiel en de herregistratievoorwaarden. Ton de Wijs, commissielid van NtVP's certificeringscommissie, licht een tipje van de sluier op.



Ton de Wijs

De Wijs: 'Het profiel Psychotraumatherapeut stamt uit 2013, en het veld is niet stil blijven staan. De uitdaging voor certificering is om bij te blijven bij de actualiteit en tegelijk nieuwe ontwikkelingen te omarmen. Dat biedt meteen een stimulans voor het veld om te blijven innoveren en bijschaven.'



Certificering is een kwaliteitsinstrument, geen doel

'Zo is de diagnostiek binnen het profiel versterkt. In 2013 was er nog geen specifiek op trauma gerichte diagnostiek-opleiding. Nu heeft casusconceptualisatie een voorname plaats gekregen. Kandidaten tonen daarmee aan dat ze verschillende elementen kunnen incorporeren en hoe zij vanuit de diagnostiek tot behandeling kunnen komen. Daarnaast is het keuzepalet verbreed met meer evidence based behandelingen. Waar we ook ruimte voor hebben gemaakt, is het toevoegen van nieuwe behandelwijzen die veelbelovend zijn. Daarmee kunnen we naast de wetenschappelijke bewijzen ook vanuit het werkveld de evidentie-basis monitoren en zo bijdragen aan innoveren.'

Alle vinkjes staan er, maar verwijs ik mijn patiënt er met een gerust hart naartoe?

'Eén les die we als commissie in de afgelopen vijf jaar hebben geleerd, is dat we sterker op competentie gaan toetsen. Soms voldoen mensen aan alle eisen, maar blijf je toch met twijfel zitten of ze wel voldoende competent zijn. Nu willen we dat toetsen met een casusbeschrijving die de kandidaat aanlevert, en bijvoorbeeld verklaringen van supervisors. De vernieuwingen gelden even sterk voor aspiranten-Psychotraumatherapeut als voor reeds gecertificeerden: het

verplicht je bij ontwikkelingen en te blijven in je vak, van actualiteiten op de hoogte te zijn en dat te kunnen aantonen. De eerste aanvragen voor herregistratie verwachten we daarom in 2020.'

Certificering als groeimodel

'We gaan nu een fase in waarin we eigenlijk onze eerste ervaringen op dit gebied tegen het licht houden. Zie het als een groeimodel gericht op borging van kwaliteit en actualiteit van kennis en vaardigheden. Het is een kwaliteitserkenning en voor de buitenwereld een herkenningmiddel. Ons valt op dat naast de grotere, gespecialiseerde centra zich relatief veel vrijgevestigden en therapeuten in kleinere praktijken aanmelden voor certificering. Het geeft dus de mogelijkheid je specialisme aan te tonen en je te onderscheiden.

Daarnaast kunnen klinici in gespecialiseerde centra wel behoefte hebben aan andere soorten kennis dan in de eerste lijn. Dat maakt het voor ons als commissie interessant om na te denken over het nut van bijvoorbeeld verschillende profielen of een kernprofiel met addenda. Een bijkomend voordeel van certificering is dan ook dat er een meer en gevarieerder opleidingsaanbod is gekomen, vooral in het westen en noorden van het land. Een volgende stap is om dat aanbod in heel Nederland te verwezenlijken. Ook daarin staat het veld, en wij als commissie, niet stil!

Ervaringsdeskundigheid in traumabehandeling: hoe, wat en waarom?



DE VRAAG:

Op welke manier worden ervaringsdeskundigen betrokken bij traumabehandeling en wat weten we over de effecten daarvan?

DE EXPERTS:

Als onderdeel van de herstelondersteunende zorg is de betrokkenheid van ervaringsdeskundigen onmisbaar, stelt GGZ Nederland in 2009 in hun visiedocument [1]. Tevens wordt van overheidswege sinds begin dit jaar de inzet van ervaringsdeskundigheid financieel gestimuleerd. Mede dankzij organisaties, zoals HEE (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid) van het Trimbos Instituut en IGBP (Instituut voor Gebruikers Participatie en Beleid), heeft ervaringsdeskundigheid binnen de GGZ in steeds meer instellingen een duidelijkere functie gekregen. Dit geldt ook voor de inzet van ervaringsdeskundigen bij traumabehandeling.

Iemand met 'ervaring', die er over kan vertellen, verschilt wezenlijk van een betaalde professionele ervaringsdeskundige. Laatstgenoemden hebben een leerproces doorgemaakt waarbij zij ingrijpende ervaringen, beperkingen of aandoeningen hebben leren omzetten in een vorm van kennis en kunde waarmee zij anderen kunnen ondersteunen [2]: de 'ervaringskennis' wordt zodoende een derde vorm van kennis, complementair aan de wetenschappelijke en klinische kennis [3].

Tot op heden zijn er geen effectstudies uitgevoerd naar ervaringsdeskundigheid. De beschikbare literatuur

beschrijft in kwalitatieve zin een positieve invloed op onderdelen van herstel, zoals een betere instroom, doorstroom en uitstroom van patiënten [4,5]. Een kwalitatieve case study toonde aan dat er nog veel onduidelijkheid heerst over het begrip (ervaringsdeskundigheid, ervaringskennis, werken met ervaring, ervaringswerker) [6]. Hierin wordt het belang van een begrippenkader benadrukt, als ook een helder takenpakket. Een beroepscompetentieprofiel kan gebruikt worden als leidraad om de rollen en taken goed te definiëren bij het beroepsmatig inzetten van ervaringsdeskundigheid [7].

Ervaringsdeskundigheid in traumabehandeling

Ervaringsdeskundige Femke Alsemgeest geeft aan dat iedere ervaringswerker diens kennis anders inzet. 'Het is sterk afhankelijk van de setting. Zo heb je op de kliniek, waar je met collega's meer samenwerkt in het moment, een andere verantwoordelijkheid dan wanneer je individueel patiënten spreekt. Vertellen hoe de behandeling eruit ziet en wat het kan opleveren, kan draagkracht creëren en hoopgevend zijn. Herkenning kan schaamte mogelijk wegnemen en zorgt soms voor psycho-educatie. Ervaringsdeskundigen kunnen daarnaast helpen in het toe leiden naar evidence based traumabehandeling. Door de besprekingsdrempel te verlagen door met een ervaringswerker te onderzoeken wat men nodig heeft om wel de behandeling te starten (of voort te zetten als het vast is gelopen!) blijkt er toch vaak meer mogelijk te zijn.'

Ervaringsdeskundige Linda Tettelaar werkte voor een groot deel met groepen en vaste herstelgerichte modules, zoals IMR (Illness Management Recovery). Een ander belangrijk deel in haar werk noemt ze de zogenoemde 'vrije ruimte', die los staat van de behandeling en waarin ze beschikbaar

kan zijn voor cliënten wanneer die na hun behandeling even contact nodig hebben, en voor behandelaars met vragen over patiëntperspectief of interventie.

Een ander type inzet van ervaringsdeskundigheid is bij opleiding en deskundigheidsbevordering. Femke Alsemgeest denkt dan ook aan specifieke kennis, bijvoorbeeld over incontinentie na seksueel geweld, of aan terminologie van patiënten om bepaalde afweermechanismen te verwoorden. In beleidsmatig opzicht kan ervaringsdeskundigheid bijdragen aan het praktisch meedenken over de herstelbevorderende sfeer in een leefruimte op een afdeling, het bewaken van het proces van 'samen beslissen', meedenken en participeren in onderzoeksbeleid, beleidsplannen voorzien van feedback vanuit het patiëntperspectief, etc.

Ervaringsdeskundigheid naar de toekomst

'Uitdagingen zitten hem vaak in rolonduidelijkheid en onwetendheid,' aldus Alsemgeest. 'Een team moet bedenken wat de taken van een ervaringswerker moeten worden en welke kwaliteiten en kennis die moet bezitten. Behandelaars vragen zich ook - niet onterecht - in het begin af wat de ervaringswerker gaat bespreken, welke adviezen worden gegeven en of deze stroken met het uitgestippelde behandelidee.'

Een andere vraag is in hoeverre specifieke aansluiting van ervaring op de behandelgroep noodzakelijk is. Aan de ene kant zijn grote delen van het herstelproces universeel. Alsemgeest: 'Persoonlijk vind ik dat een ervaringswerker op een afdeling voor psychotrauma wel zelf traumata moet hebben meegemaakt en hiervan is hersteld. Herkenning van specifieke kennis kan dan in bijvoorbeeld een behandelgroep gevonden worden.'

Op de eerste plaats is er behoefte aan wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van ervaringsdeskundigheid. In juni 2019 is er een nieuw onderzoeksnetwerk van ervaringsdeskundigen in de ggz opgericht. Dit User Research Centre (URC) heeft als doel om onderzoek uit te voeren voor, over en met ervaringsdeskundigen en tevens te dienen als adviescentrum voor instellingen. Belangrijk bij de implementatie van de inzet van ervaringsdeskundigen binnen traumabehandelingen lijkt aandacht voor verwachtingsmanagement, zoals het creëren van draagvlak onder behandelaars en patiënten, en helderheid over de rol, het takenpakket en de wederzijdse verwachtingen.

MEER INFORMATIE

deervaringsdeskundige.nl

ggznederland.nl/uploads/publication/ervaringsdeskundigheid.pdf

ggzstandaarden.nl/generieke-modules/herstelondersteuning

akwaggz.nl

LITERATUUR

1. GGZ Nederland (2009). *Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen*. GGZ Nederland. ggznederland.nl/uploads/assets/asset_305955.pdf
2. Erp, N. van, et al. (2012). *Vernieuwde inzet van ervaringsdeskundigheid. Evaluatieonderzoek in 18 ggzinstellingen*. Utrecht: Trimbos-instituut
3. Weerman, A., et al. (2019). Ervaringsdeskundigheid: een bijdrage van de derde bron van kennis. *Vakblad voor Contextuele Hulpverlening*, 24(1), 20-25.
4. Cook, J.A., et al. (2011). Results of a Randomized Controlled Trial of Mental Illness Self-management Using Wellness Recovery Action Planning. *Schizophrenia Bulletin Advance Access*, 38(4), 881-91.
5. Gestel-Timmermans, J.A.W.M. (2011). *Recovery is up to you. Evaluation of a peer-run course*. Dissertatie. Tilburg: Uvt/Tranzo.
6. Karbouniaris, S., Sedney, P., & Driessen, E. (2013). *De ervaringsdeskundige, de nieuwe collega in de ggz*. HBO Kennisbank.
7. Bakel, van M. et al (2013). *Beroepscompetentieprofiel, ervaringsdeskundigheid*. Trimbos instituut.

DE EXPERTS



Inez Schelfhout, GZ psycholoog in opleiding tot Klinisch Psycholoog bij ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. Projectleider implementatie ervaringsdeskundigheid bij ARQ



Femke Alsemgeest, Ervaringswerker psychotrauma, PsyQ, Beleidsadviseur cliëntperspectief Parnassia Groep, Stuurgroep suïcidepreventie



Linda Tettelaar, Ervaringswerker. Lid projectgroep implementatie ervaringsdeskundigheid bij ARQ