

I Checklist aanmeldingen



Doel

Deze checklist is te gebruiken om bij een aanmelding (met de verwijzer) na te gaan – op basis van reeds bestaande informatie – of de aangemelde patiënt tot de doelgroep behoort. Dit kun je allereerst telefonisch doen. Vervolgens vraag je of de verwijzer je (met toestemming van de cliënt) bestaande correspondentie kan toesturen. Deze kun je vervolgens doornemen aan de hand van de checklist. Kruis op de checklist aan wat er reeds bekend is en vraag de rest in het voorgesprek na. Hieruit kunnen twijfels rijzen over inclusie. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer psychoses te ernstig zijn en/of te vaak voorkomen, wanneer er sprake is van te veel middelenmisbruik waardoor bij voorbaat drop-out verwacht wordt, of wanneer er sprake is van DIS of van een te matige beheersing van de Nederlandse taal. Naar eigen inzicht kun je dan ofwel zelf voorselectie aanbieden, ofwel de verwijzer om diagnostische verfijning vragen. Vraag de verwijzer ook om de patiënt/cliënt de informatiefolder te geven en laten lezen.

- 1 Heeft de patiënt (seksueel) misbruik meegemaakt voor zijn/haar 16e levensjaar?
0 ja 0 nee

Als je antwoord hebt op de volgende vragen, dan kun je dit meteen in de STI invullen. Ging het om betasting of ook om gemeenschap? Was het een incident of was het chronisch? Betrof het mensen van wie de patiënt afhankelijk was? Betrof het meerdere daders?

Ga verder met vraag 2.

- 2 Heeft de patiënt fysieke mishandeling meegemaakt voor zijn/haar 16e levensjaar?
0 ja 0 nee

Als je antwoord hebt op de volgende vragen, dan kun je dit meteen in de STI invullen. Geslagen of geschopt? Extreme straffen (opgesloten, van trap afgegooid?) Fysieke gevolgen, zoals blauwe plekken of andere verwondingen? Was het een incident of was het chronisch? Betrof het mensen van wie de patiënt afhankelijk was? Betrof het meerdere daders?

Indien het antwoord op vraag 1 en/of 2 ja is, ga verder met vraag 3.

Indien het antwoord op vraag 1 en 2 allebei nee is, dan wijkt de patiënt af van de doelgroep.

Denk hierover na en maak dit bespreekbaar.

- 3 Is er momenteel nog sprake van geweld of bedreiging(en)?
0 ja 0 nee

Indien het antwoord op vraag 3 ja is, wat is of wordt daaraan gedaan? Bespreek met verwijzer of dit behandeling in de weg kan staan. Beoordeel of de patiënt baat kan hebben bij de cursus.

Indien het antwoord op vraag 3 nee is, ga verder met vraag 4.

- 4 Zijn er huidige klachten van PTSS? 0 ja 0 nee
 Herbelevingen 0 ja 0 nee
 Vermijding 0 ja 0 nee
 Hyperarousal (prikkelbaarheid/woede-uitbarstingen, concentratieproblemen, slaapproblemen, waakzaamheid, schrikachtigheid) 0 ja 0 nee

Indien driemaal ja: ga verder met vraag 5.

Indien niet driemaal ja: vraag hierop door in het voorgesprek (voor deelname moet worden voldaan aan de criteria voor een PTSS).

- 5 Zijn er huidige klachten van een complexe PTSS? 0 ja 0 nee
- I Affectdisregulatie
(bijvoorbeeld woede-uitbarstingen, zelfbeschadiging, suïcidaliteit, problemen rond seksualiteit)
 - II Dissociatie/depersonalisatie
 - III Problemen met zelfbeeld
(bijvoorbeeld schuld, schaamte, veiligheid bagatelliseren)
 - IV Problemen in relaties
(bijvoorbeeld wantrouwen, revictimisatie)
 - V Somatisatie
 - VI Problemen met betekenisgeving
(bijvoorbeeld wanhoop, verlies overtuigingen)

Indien ja: in voorgesprek precies nagaan met de SCID-DESNOS (screener).

Indien twijfel/nee: overweeg toch een voorgesprek om de SCID-DESNOS af te nemen.

- 6 Is er sprake van DIS, psychosen en/of overheersend middelenmisbruik?
 0 ja 0 nee

Indien ja: bij DIS, overheersend middelengebruik en herhaalde langdurige psychosen is deelname aan de cursus niet mogelijk.

Indien twijfel: uitnodigen voor voorgesprek en zelf uitvragen en beoordelen.

Indien nee: ga verder met vraag 7.

- 7 Beheerst de patiënt de Nederlandse taal?
 0 ja 0 nee

Indien goede beheersing: akkoord, ga verder met vraag 8.

Indien matige of slechte beheersing: leg uit dat er in de cursus veel met tekst en huiswerk wordt gewerkt. Deelname is hierdoor niet mogelijk.

- 8 Wat zijn de ervaringen van de patiënt met eerdere hulpverlening? (bijvoorbeeld vaak afgehaakt, al eerder vaardighedentraining, exposure of een andere behandeling geprobeerd, deeltijd of alleen ambulante?)

Indien vaak afgehaakt: in voorgesprek stilstaan bij manieren om de patiënt te helpen de behandeling vol te houden en hier tijdens de behandeling steeds op terugkomen.

- 9 Is de focus van de huidige ambulante hulpverlening gericht op vaardighedentraining?
0 ja 0 nee

Indien individuele ambulante behandeling (met of zonder medicatie) gericht is op vaardighedentraining: akkoord voor deelname.

Indien individuele ambulante behandeling (met of zonder medicatie) gericht is op openleggen: ofwel geen deelname, ofwel samen met patiënt en individueel behandelaar ten tijde van de cursus kiezen voor ondersteuning van de cursus, ook in individueel contact.

Indien de huidige behandeling een deeltijdbehandeling is: geen deelname.

- 10 Als de patiënt gaat deelnemen aan de cursus, bespreek dan dat de patiënt het werkboek *Vroeger en verder* nodig heeft bij de cursus. De deelnemer moet dit boek zelf aanschaffen. Bespreek of dat mogelijk is of dat er tijdelijk een leenboek van de instelling te gebruiken is (als de instelling in leenboeken voorziet). Voor- en nadelen zoals financiering en de (on)mogelijkheid van gebruik na afloop van de cursus kunnen hierbij aan de orde komen.

II Voorgesprek met aspirant-cursist

Duur: ongeveer anderhalf uur indien STI (Draijer & Langeland, 1999) ook meteen wordt gedaan.

A VASTSTELLING PTSS EN COMPLEXE PTSS

Onder andere op basis van brieven en contact met verwijzer. Tevens diagnostiek met behulp van bijvoorbeeld DTS en SCID-DESNOS. Indien er geen sprake blijkt te zijn van een complexe PTSS: afbreken en overleggen met verwijzer. Uitsluiten van DIS, ernstige psychotische problematiek, overheersend middelenmisbruik en antisociale persoonlijkheidsstoornis.

B UITLEG

Vaak werkt het goed om de cursusopzet en de inhoud aan de hand van de folder te bespreken. De cursus duurt zes maanden, wekelijks is er een bijeenkomst van twee uur plus huiswerk. De nadruk ligt op het begrijpen van en omgaan met klachten door praktische vaardigheden en veranderen van gedachtenpatronen. Een individuele behandelaar ernaast is noodzakelijk. Er gelden bepaalde groepsregels (zie draaiboek sessie 1), zoals: geen uitwisseling over ervaringen van persoonlijk misbruik of mishandeling in verband met veiligheid voor allen, vertrouwelijkheid voor cursist en van informatie van anderen. Vertel over het belang van huiswerk maken, middelengebruik en groepsdeelname, zelfwerkzaamheid/eigen verantwoordelijkheid.

Leg uit dat er eenmalig naar de voorgeschiedenis zal worden gevraagd om een globale indruk te krijgen van het soort trauma, met als doel te zien of iemand in de groep op zijn/haar plaats is en de cursus erop aansluit. Geef zo nodig toelichting over globaliteit en controle bij deelnemer. Benadruk dat deze informatie in cursusverband juist niet aan de orde komt.

Geef toelichting als er video- of audio-opnames worden gemaakt voor intervisie of supervisie. Zo weet men wie de opnames bekijkt en waartoe (namelijk niet om hen te beoordelen, maar voor terugkoppeling aan de groepsleiding). Vraag mondeling toestemming en kondig aan dat er een formulier ondertekend zal moeten worden.

C VRAGEN AAN ASPIRANT-CURSIST

Stemmen de wensen van de aspirant-cursist ten aanzien van behandeling overeen met de cursus?

Wat vindt de aspirant-cursist van de vorm: een cursus in groepsverband.

Zijn de inzet en aanwezigheid van de aspirant-cursist haalbaar? Benadruk het belang van continuïteit voor de aspirant-cursist zelf en voor de anderen.

Wat deed de aspirant-cursist in het verleden als het moeilijk ging?

Wat zijn de valkuilen die de behandeling kunnen ondermijnen?

Bespreek de eigen doelen/groepsdoelen aan de hand van het contract.

Als de patiënt gaat deelnemen aan de cursus, bespreek dan dat de patiënt het werkboek *Vroeger en verder* nodig heeft bij de cursus en dit boek zelf moet aanschaffen. Bespreek of dat kan of dat er tijdelijk een leenboek van de instelling te gebruiken is (als de instelling in leenboeken voorziet). Voor- en nadelen zoals financieren en de (on)mogelijkheid van gebruik na afloop van de cursus kunnen hierbij aan de orde komen.

III Nagesprek met cursist na *Vroeger en verder*

Duur: ongeveer een uur.

Welke doelen zijn bereikt, welke klachten zijn afgenomen?

Herhalen van bijvoorbeeld DTS en SCID-DESNOS. Terugrapportage ten behoeve van evaluatie voor cursist en verwijzer.

IV Vertrouwelijkheidsverklaring



Vertrouwelijkheid is een belangrijk onderdeel van groepstherapie.
Therapeuten zijn wettelijk gebonden informatie uit behandelingen vertrouwelijk te behandelen.

Als lid van de groep verklaar ik hierbij dat ik geen herkenbare en persoonlijke informatie over andere groepsleden zal bespreken buiten de groep. Dit betreft namen, beroepen en wat mensen vertellen.

Ik begrijp dat ik wel informatie over mezelf met anderen buiten de groep mag bespreken als ik dat wil.

(handtekening)

(datum)

V Toestemmingsverklaring



Toestemming voor het maken van audio- en/of video-opnames tijdens de cursus *Vroeger en verder*.

Hierbij vragen wij u toestemming voor het maken van een of meerdere audio- en/of video-opnames van de gesprekken tijdens de cursus.

Het betreft:

audio-opnames

video-opnames

De opnames worden gemaakt ten behoeve van:

psychologisch onderzoek en behandeling

supervisie

onderwijs

wetenschappelijk onderzoek

Het materiaal wordt bij beëindiging van het onderzoek en/of de behandeling in principe gewist, tenzij anders is overeengekomen.

Desgewenst kunt u het reglement van de instelling inzien.

Naam: _____

Adres: _____

Postcode/woonplaats: _____

Datum: _____

Handtekening(en) voor akkoord

Verantwoordelijke therapeut: _____

Eventuele opmerkingen: _____

VII Evaluatieformulier sessie nr. _____



(om na elke sessie in te vullen door de cursusleiders)

Impressie van de sessie _____

Problemen/moeilijkheden sessie _____

Verslag nabespreking huiswerk _____

Werd de lezing begrepen? _____

Werd het nieuwe huiswerk begrepen? _____

Is er volgens het draaiboek gewerkt (zie inleiding)? Zo nee, hoe is van het draaiboek afgeweken?

- Hebben de cursusleiders zich opgesteld als 'docenten'? _____
- Hebben ze de inbreng van deelnemers maximaal positief gelabeld? _____
- Hebben ze goed begrepen? _____
- Hebben ze de zelfwerkzaamheid gestimuleerd? _____
- Hebben ze de verantwoordelijkheid bij de deelnemers gelaten? _____
- Hebben ze de gedragsregels gehandhaafd? _____
- Hebben ze te laat komen zo veel mogelijk genegeerd? _____
- Zijn ze omgegaan met huiswerksabotage volgens instructie? _____
- Hebben ze exclusief aandacht vragen afgekapt? _____
- Hebben ze individuele problemen herleid tot vaardigheden/het onderwerp van sessie of verwezen naar de individuele therapeut? _____
- Hebben ze afwezigheidsproblemen aangepakt zoals aangegeven in de inleiding? _____
