

Stageplaatsen voor aios in de keuzestage psychotherapie

MBT Duivendrecht

Algemeen

Zoals boven bij 2.3 beschreven is Mentalization-Based Treatment (MBT is een behandelmethode voor mensen met ernstige emotionele en/of psychische klachten die samenhangen met een borderline persoonlijkheidsstoornis). Deze stoornis kan leiden tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. De unit Duivendrecht is opgebouwd in navolging op de lopende behandelingen in Bergen op Zoom.

Doelgroep:

Het gaat om patiënten die als hoofddiagnose een borderline persoonlijkheidsstoornis hebben. Daarnaast is er vrijwel altijd sprake van comorbide As 1 stoornissen (zoals verslaving, trauma, eetproblematiek). Patiënten hebben vaak veel verschillende behandelingen gehad in het verleden die zijn afgebroken ofwel door de patiënt zelf, of vaak ook samenhangend met acting out gedrag.

De aard van de behandeling

Bij MBT wordt uitgegaan van het principe dat een borderline persoonlijkheidsstoornis een stoornis is waarbij het vermogen tot mentaliseren verminderd is, en snel verloren gaat. Dit speelt met name in hechtingsrelaties. Mensen die moeite hebben met mentaliseren, hebben vaak niet het vermogen om anderen en zichzelf te zien als individuen van wie het gedrag wordt bepaald door gevoelens, gedachten en verlangens.

Onder verhoogde spanning kan het mentaliserend vermogen snel afnemen, waardoor personen met een borderline persoonlijkheidsstoornis zich overspoeld voelen door emoties, achterdochtig of hypergevoelig worden en daarop vaak impulsief reageren. Anderen vermijden echte relaties en voelen zich regelmatig leeg, alleen of waardeloos. Een MBT-behandeling pakt deze problemen aan door het mentaliserend vermogen te versterken. Dit is de focus binnen alle onderdelen van de therapie.

Bij dreigende behandelbreuken wordt veel gedaan patiënten weer binnen te halen voor therapie, en desnoods een huisbezoek afgelegd. Er is een samenwerking met een PAAZ in het geval opname nodig is, waarbij ingezet wordt op zoveel mogelijk voorkomen van discontinuïteit in de therapie.

Het voortraject

Gedurende de periode dat de patiënt op de wachtlijst staat voor het MBT-programma, gaat deze deelnemen aan het voortraject. Dit zal onder andere bestaan uit individuele gesprekken met een individueel therapeut en/of persoonlijk begeleider en indien nodig medicatieconsulten. Daarnaast volgt de patiënt samen met andere patiënten de introductie cursus MBT-i en de schrijfgroep. Deze introductie cursus bestaat uit een reeks groepsessies waarin psycho-educatie wordt gegeven over de borderline persoonlijkheidsstoornis en mentaliseren.

De 3-daagse deeltijd MBT

De deeltijdbehandeling MBT kent een duur van 18 maanden. In de middag is er een gestructureerd programma, waaronder twee keer creatieve therapie beeldend en een schrijfgroep. Er is ook elke week mentaliserende cognitieve therapie, waar de patiënt op een systematische manier een lastige situatie onderzoekt en op een andere manier naar dergelijke situaties leert kijken. Eén keer per

week is er een huishoudelijk overleg, waar onderwerpen van huishoudelijke aard besproken worden (voorbeelden hiervan zijn: het schoonhouden van de ruimte, zaken die stuk zijn, introductie nieuwe patiënten, enz.). Naast deze groepsgebonden activiteiten zijn er wekelijks individuele psychotherapie bij de individuele therapeut en is er een gesprek met de sociotherapeut. De sociotherapeut werkt met de patiënt aan een crisissignaleringsplan en in de latere fase aan het verbeteren van het sociaal-maatschappelijk functioneren. De psychiater neemt deel aan behandelbesprekingen, behandelbeoordelingen met de patiënt en houdt drie dagen per week medicatie spreekuur.

De intensieve ambulante MBT

Het programma van de intensieve ambulante therapie bestaat uit twee maal per week groepspsychotherapie. Daarnaast is er wekelijks individuele psychotherapie met de individuele therapeut en één keer per week een gesprek met de persoonlijk begeleider die in eerste fase werkt aan het crisissignaleringsplan. De psychiater neemt deel aan behandelbesprekingen, behandelbeoordelingen met de patiënt en houdt wekelijks medicatie spreekuur.

Nabehandeling MBT:

Alle patiënten hebben na de intensieve fase nabehandeling van 1.5 jaar door middel van wekelijkse individuele gesprekken, die later op indicatie kunnen worden teruggedraaid in frequentie.

De AIOS op de MBT:

Een van de twee huidige plekken voor aios is de driedaagse deeltijdbehandeling. De AIOS geeft dan individuele psychotherapie en groepspsychotherapie op basis van MBT. Er is een intervisie en supervisie met het team. De AIOS krijgt daarnaast individuele supervisie in de MBT methodiek, en regelmatig overleggen met de programmasupervisor. De aios ondersteunt, net als de andere individuele therapeuten, op indicatie andere teams door te overleggen over eventuele crises of dilemma's.

De andere aios plek behelst het doen van psychiatertaken op (andere) ambulante MBT groepen. De AIOS neemt hiervoor ook deel aan de behandelplanbesprekingen en is ook hier onderdeel van het team, en neemt dus ook deel aan de structureel ingeplande intervisies en supervisies die hierbij horen.

Supervisor van de methodiek: Coriene ten Kate en Hidde Kooiker

Supervisie van de psychiatrie: Femke Kamphuis of Marieke Sluys, psychiaters.

MST-CAN Duivendrecht

Algemeen

Multisysteembehandeling voor gezinnen waarin er sprake is van mishandeling en/of verwaarlozing is een behandeling gericht op een moeilijk te bereiken doelgroep waarbij een dreigende uithuisplaatsing van de kinderen speelt. Het zet in op behandeling van problematiek van met name ouders, maar ook kinderen om dit te voorkomen.

Doelgroep:

Het gaat om gezinnen binnen een rijafstand van een half uur van de regio Duivendrecht die worden verwezen door bureau Jeugdzorg voor behandeling. Er is vrijwel altijd een ondertoezichtstelling. Er is sprake van eerdere mislukte trajecten samenhangend met problematiek van ouders (bv verslaving en ernstige persoonlijkheidsproblematiek).

De aard van de behandeling

De behandeling vindt thuis plaats, waarbij de gezinstherapeut minstens drie keer per week een afspraak heeft met het gezin. Het team werkt nauw samen en bestaat uit 3 gezinstherapeuten, een maatschappelijk werkster, een kinder en jeugdpsychiater en een supervisor die samen 10 gezinnen behandelen. Er is een intensief supervisiesysteem om het werken volgens het therapeutisch model van MST te bevorderen en om eventuele zorgen over de veiligheid binnen het gezin te kunnen bespreken. Naast systemische interventies vindt op indicatie individuele psychotherapeutische en farmacologische behandeling plaats van alle problematiek bij gezinsleden die samenhangt met de mishandeling. Er is een 24-uurs bereikbaarheidsdienst.

De AIOS binnen MST-CAN

De AIOS past diagnostiek en behandeling van alle volwassen gezinsleden toe onder supervisie van de psychiater en in nauwe samenwerking met de gezinstherapeut. Dit is vrijwel altijd een cobehandeling met de gezinstherapeut. De AIOS voorziet in eventuele spoedconsulten bij crises binnen kantooruren.

Supervisie: Femke Kamphuis, psychiater.

Dialectische gedragstherapie Duivendrecht

Algemeen:

Dialectische gedragstherapie is een behandeling voor mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis, die tekort schieten in de vaardigheden om emoties te reguleren en heftige gevoelens te verdragen. De therapie richt zich op het verminderen van zelfdestructieve gedragingen, het inzicht krijgen in disfunctionele gedachten en het vergroten van vaardigheden om met (heftige) emoties en gedachten om te gaan. Het eigen maken van deze vaardigheden zal helpen om op een gezonde en effectieve manier relaties aan te gaan, emoties te beleven en op een respectvolle manier met jezelf en problemen in het alledaagse leven om te gaan.

Dialectische gedragstherapie is een vorm van cognitieve gedragstherapie, die werd ontworpen door professor Marsha M. Linehan aan de Universiteit van Washington.

Doelgroep: volwassenen met een borderline persoonlijkheidsstoornis

De aard van de behandeling: er wordt behandeling gegeven in groepsverband en individueel in combinatie met een app

De aios binnen de DGT: De aios voert behandeling uit als co-therapeut in de groep en geeft individuele coaching aan patiënten en is onderdeel van het DGT team als geheel.

Supervisor methodiek: Bonnie Noordegraaf, GZ-psycholoog.

Voordeur Duivendrecht

Algemeen

Op de lokatie Amsterdam worden patiënten aangemeld voor behandeling van een borderline persoonlijkheidsstoornis. Binnen de voordeur wordt een intake en gestructureerd interview afgenomen om in kaart te brengen of er een goede indicatie is voor specialistische psychotherapeutische behandeling. Ook worden er second opinions naar persoonlijkheidsproblematiek verricht.

Doelgroep:

Patiënten die eerdere behandeling binnen de GGZ hebben gehad en waarbij er een sterk vermoeden is van een borderline persoonlijkheidsstoornis.

Aard van activiteiten aios:

De aios doet intakes onder supervisie van de psychiater voor de behandelprogramma's MBT, schematherapie en DGT. Intakes worden besproken in het multidisciplinaire team. Hierbij wordt toegewerkt naar een toenemende zelfstandigheid van de aios op het gebied van diagnostiek en indicatiestelling. Daarnaast zal de aios bij complexe gevallen in samenwerking met de psychiater aanvullende psychiatrische diagnostiek en advisering doen.

Supervisie: Marieke Sluys, psychiater

Locatie Rotterdam

Op de locatie Rotterdam wordt een stageplek aangeboden van minimaal 12 maanden. De werkzaamheden vinden plaats bij de Voordeur en in het DIT-team.

Voordeur

Algemeen

Op de lokatie Rotterdam worden patiënten aangemeld voor behandeling van persoonlijkheidspathologie, dikwijls een borderline persoonlijkheidsstoornis, maar ook patiënten met invaliderende cluster C persoonlijkheidsstoornissen. Binnen de voordeur wordt een intake en gestructureerd interview afgenomen om in kaart te brengen of er een goede indicatie is voor specialistische psychotherapeutische behandeling. Ook worden er second opinions naar persoonlijkheidsstoornissen verricht.

Doelgroep:

Patiënten die eerdere behandeling binnen de GGZ hebben gehad en waarbij er een sterk vermoeden is van een ernstige persoonlijkheidsstoornis.

Aard van activiteiten aios:

De aios doet intakes onder supervisie van de psychiater voor de behandelprogramma's MBT, schematherapie en DIT. Intakes worden besproken in het multidisciplinaire team. Hierbij wordt toegewerkt naar een toenemende zelfstandigheid van de aios op het gebied van diagnostiek en indicatiestelling. Daarnaast zal de aios bij complexe gevallen in samenwerking met de psychiater

aanvullende psychiatrische diagnostiek en advisering doen.

Supervisie: Kees Kooiman, psychiater/psychoanalytisch psychotherapeut

Mentor: Ching Wai Ting, psychiater

DIT-team

DIT staat voor Dynamische Interpersoonlijke Therapie. DIT is een in tijd gelimiteerde, psychodynamische psychotherapie waarin breed geaccepteerde psychodynamische modellen zijn geïntegreerd (ego-psychologisch; objectrelatie-psychologie; hechtingstheorie; interpersoonlijke psychiatrie). De DIT is ontwikkeld door Alessandra Lemma, Mary Target en Peter Fonagy, vooraanstaande psychoanalytisch psychotherapeuten en empirisch onderzoekers. DIT is een geschikte behandelvorm voor de behandeling, al dan niet in combinatie met farmacotherapie, van patiënten met een depressieve stemmingsstoornis of van patiënten met een cluster C persoonlijkheidsstoornis.

In Rotterdam wordt DIT aangeboden als een ambulante therapie met een frequentie van eens per week voor patiënten met voornamelijk een cluster C persoonlijkheidsstoornis en/of met een neurotische of overwegend 'higher level' borderline structuur al dan niet in combinatie met een depressieve stemmings- of angststoornis. De behandelduur is (maximaal) 40 sessies.

Supervisie: Kees Kooiman, psychiater/psychoanalytisch psychotherapeut/supervisor DIT

Mentor: Ching Wai Ting, psychiater

MBT Bergen op Zoom

Algemeen

Mentalization-Based Treatment (MBT) is ontwikkeld in Engeland door Anthony Bateman in samenwerking met Peter Fonagy. Mentalization-Based Treatment is een behandelmethode voor mensen met ernstige emotionele en/of psychische klachten die samenhangen met een borderline persoonlijkheidsstoornis. Deze stoornis kan leiden tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren.

Doelgroep:

De problematiek kenmerkt zich met name door sterke stemmingswisselingen en impulsief gedrag. Daarnaast kunnen zich vele andere psychische verschijnselen voordoen, zoals angsten, depressieve klachten, woede-uitbarstingen, moeilijk contacten kunnen leggen of moeilijk relaties kunnen behouden, zwart-wit denken en moeilijk alleen kunnen zijn. Ook is er vaak sprake van zelfdestructief gedrag. Voorbeelden hiervan zijn alcohol- en drugsmisbruik, eetstoornissen, dreigen met zelfdoding en opzettelijke zelfverwonding. Soms kan er ook sprake zijn van psychotische belevingen (horen van stemmen, in de war zijn). Door deze problematiek ontstaan er vaak problemen op een breed terrein zoals werk, relaties en vriendschappen, vrijetijdsbesteding, etc. Voor veel mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis is het leven zwaar en onaangenaam.

De aard van de behandeling

Bij MBT wordt uitgegaan van het principe dat een borderline persoonlijkheidsstoornis een stoornis is in de hechting en in het mentaliseren. Mensen die moeite hebben met mentaliseren, hebben vaak

niet het vermogen om anderen en zichzelf te zien als individuen van wie het gedrag wordt bepaald door gevoelens, gedachten en verlangens.

Onder verhoogde spanning, bijvoorbeeld wanneer een relatie hechter wordt, kan het mentaliserend vermogen snel afnemen, waardoor personen met een borderline persoonlijkheidsstoornis zich overspoeld voelen door emoties, achterdochtig of hypergevoelig worden en daarop vaak impulsief reageren. Anderen vermijden echte relaties en voelen zich regelmatig leeg, alleen of waardeloos. Een MBT-behandeling pakt deze problemen aan door het mentaliserend vermogen te versterken. Dit is de focus binnen alle onderdelen van de therapie.

Het voortraject

Gedurende de periode dat de patiënt op de wachtlijst staat voor het MBT-programma, gaat deze deelnemen aan het voortraject. Dit zal onder andere bestaan uit individuele gesprekken met een individueel therapeut en/of persoonlijk begeleider en indien nodig medicatieconsulten. Daarnaast volgt de patiënt samen met andere patiënten de introductie cursus MBT-i en de schrijfgroep. Deze introductie cursus bestaat uit een reeks groeps sessies waarin psycho-educatie wordt gegeven over de borderline persoonlijkheidsstoornis en mentaliseren.

De 5-daagse deeltijd MBT

De deeltijdbehandeling MBT kent een duur van 18 maanden. Het rooster is van maandag tot en met vrijdag. Iedere ochtend is er groeps psychotherapie. In de middag is er een gestructureerd programma, waaronder twee keer creatieve therapie beeldend en een schrijfgroep. Er is ook elke week mentaliserende cognitieve therapie, waar de patiënt op een systematische manier een lastige situatie onderzoekt en op een andere manier naar dergelijke situaties leert kijken. Eén keer per week is er een huishoudelijk overleg, waar onderwerpen van huishoudelijke aard besproken worden (voorbeelden hiervan zijn: het schoonhouden van de ruimte, zaken die stuk zijn, introductie nieuwe patiënten, enz.). Naast deze groepsgebonden activiteiten zijn er wekelijks individuele psychotherapie bij de individuele therapeut en is er een gesprek met de persoonlijk begeleider.

De intensieve ambulante MBT

Het programma van de intensieve ambulante therapie bestaat uit twee maal per week groeps psychotherapie. Daarnaast is er wekelijks individuele psychotherapie met de individuele therapeut en één keer per week een gesprek met de persoonlijk begeleider. Na maximaal drie maanden zullen de gesprekken met de persoonlijk begeleider maximaal één keer per twee weken plaats gaan vinden.

Nabehandeling MBT:

Alle patiënten hebben na de intensieve fase nabehandeling van 1.5 jaar door middel van wekelijkse individuele gesprekken, die later op indicatie kunnen worden teruggedraaid in frequentie.

De AIOS op de MBT.

Voor het gedeelte van de psychotherapie zal de AIOS deelnemen aan het voortraject inclusief de schrijfgroep of aan een van de intensieve ambulante groepen. Dit is het gedeelte van het werk waarover de AIOS supervisie krijgt van de methodiek MBT. De AIOS geeft dan individuele psychotherapie en/of groeps psychotherapie op basis van MBT. Er is een intervisie en een ontwikkelingsbijeenkomst betreffende de methodiek per week. De AIOS maakt de diagnostiek besprekingen en de evaluaties van de behandelingen. Er is tweemaal per week overleg over het behandelbeleid. Voor de vijf daagse deeltijd en eventueel voor de (andere) ambulante groep doet de AIOS psychiater taken. De AIOS neemt hiervoor ook deel aan de

behandelplanbesprekingen en is ook hier onderdeel van het team, en neemt dus ook deel aan de structureel ingeplande intervisies en supervisies die hierbij horen.

Supervisor van de methodiek: Sophie de Bruijn, supervisor MBT

Supervisie van de psychiatrie: Ineke Gras, psychiater.

Toevoeging: een AIOS zal tijdens een stage in Bergen op Zoom eens per twee weken indicatiestelling en diagnostiek van nieuwe patiënten verrichten op locatie Halsteren, waar de Centrale Voordeur is gevestigd.

Centrale voordeur Halsteren en Bergen op Zoom

Als een patiënt naar de Viersprong wordt verwezen voor behandeling, vindt een intakegesprek plaats en mogelijk een interview (semigestructureerd interview DSM-IV). Hierna stellen we een globale indicatie voor het zorgprogramma dat bij de problematiek past. Als de intaker twijfelt over de indicatie, zal deze een collega consulteren of wordt de casus besproken in een expertpanel. Op basis van de resultaten wordt de patiënt verwezen naar een zorgprogramma. In het zorgprogramma vindt verfijnde indicatiestelling en voorbereiding plaats. Als de Viersprong de best passende behandeling niet in huis heeft, geven we de patiënt advies en informatie over geschikt behandel aanbod elders.

Het team bestaat uit een team van intakekers en een team van diagnostici. Er is een psychiater werkzaam en meerdere psychologen.

Diagnostiek Training en Advies (DTA)

Het komt regelmatig voor dat er na de intake (het eerste onderzoek na de aanmelding) nog vragen blijven bestaan over wat er nu precies aan de hand is of wat nu de beste behandeling zou zijn. Om antwoorden te vinden op zulke vragen ontwikkelde de Viersprong een speciaal programma dat erop gericht is zowel de diagnostiek (wat is er aan de hand?) als het advies (wat moet er verder gebeuren?) beter in kaart te brengen. Ook krijgen mensen binnen dit programma de gelegenheid verdere ervaring op te doen met psychotherapie (training). Deze ervaring biedt de gelegenheid om in te schatten of een psychotherapeutische benadering een geschikte weg is om de problemen aan te pakken. Deze fase loopt dus in het verlengde van de intake, is nog niet bedoeld om de behandeling te starten, maar vooral om verdere diagnostiek te verrichten, en te kijken of en hoe psychotherapie een effect zal kunnen hebben. Het programma duurt zeven weken. Eerst komt de patiënt elke week twee hele dagen, drie weken lang (deeltijdfase). Daarna volgt de klinische week. Dan volgen nog eens drie weken met twee daagse deeltijd. Er wordt ook uitgebreid psychologisch getest om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de persoonlijkheidsstructuur en van de problematiek. Het doel is een zo goed mogelijk advies te kunnen geven na deze zeven weken. Dit kan een advies zijn voor behandeling binnen de Viersprong, of een advies voor behandeling of begeleiding elders.

De aios in de voordeur De stage vindt plaats in een multidisciplinair team maar heeft een meer solistisch aspect doordat de aios een eigen productie aan intakes doet. Psychotherapie komt hier aan bod als diagnostiek en indicatiestelling. De psychotherapie heeft een bredere plaats in de DTA. De aios neemt deel aan de psychotherapie van de DTA behandeling en doet intakes. De intakes worden eerst samen met senioren gedaan en later doet de aios zelfstandig de intakes. Alle intakes van de aios worden in het expertpanel besproken. De aios kan binnen de voordeur ook psychiatrische consultatie doen. In het expertpanel kan de AIOS deelnemen en oefenen met het herkennen van psychiatrische problematiek uit de overdracht van collega's. De aios heeft de

verantwoordelijkheid voor het signaleren van psychiatrische problematiek in de psychotherapie van de DTA. Supervisie over de intakes: Don Pieterse, klinisch psycholoog. Supervisie over de psychotherapie op de DTA: Hilde de Saeger, klinisch psycholoog. Supervisie over de psychiatertaken: Inge van Nerum, psychiater

Unit Psychodynamische Psychotherapie Halsteren

De Unit bestaat uit het programma Transactionele Analyse (TA) en het programma Dynamische Interpersoonlijke Therapie (DIT). Elk programma heeft Verfijnde Indicatiestelling en Voorbereiding (VIV), Ambulante en Deeltijd psychotherapie. De afdeling TA heeft ook klinische psychotherapie.

Doelgroep:

De doelgroep bestaat uit patiënten met persoonlijkheidsstoornissen van het ontwijkende, afhankelijke, obsessief-compulsieve type, persoonlijkheidsstoornissen N.A.O. De persoonlijkheidsstructuur is neurotisch en high-level borderline volgens Kernberg. In de ISTDP stromen de patiënten in met hogere ernst van de pathologie.

VIV

Binnen de VIV vindt indicatiestelling plaats waar psychiatrisch onderzoek een belangrijk onderdeel van is. Per week stromen ongeveer drie patiënten in elke VIV. Elke patiënt krijgt een case-manager toegewezen. De case-manager is een van de psychotherapeuten en klinisch psychologen van de Unit die elk ook in hun eigen programma werken. De case-manager coördineert de behandeling vanaf het moment van start in de VIV. Elke patiënt die instroomt krijgt op indicatie een psychiatrisch onderzoek en een systeemgesprek. De case-manager stelt een indicatie voor een van de TA of ISTDP programma's en de patiënt neemt deel aan de voorbereidingsfase die bestaat uit een introductie in de methodiek en in de behandelvisie.

De aios binnen de VIV van de Unit

Doordat beide programma's in een Unit verenigd zijn is het gemakkelijk voor de aios om bij het ene programma in de psychotherapeutische behandeling binnen kliniek of deeltijd te werken en in het andere programma in de VIV. Dat geeft de mogelijkheid om met meer methodieken en met meer psychiaters en dus rolmodellen te werken. Ongeveer 8 uur per week zal de aios hier kunnen werken. Hier kan de aios zowel casemanager zijn en leren hoe de indicatiestelling werkt als ook patiënten zien voor psychiatrisch onderzoek. De aios kan ook deelnemen aan de voorbereidingsfase.

Supervisoren psychiatrie en psychotherapie

Hier is de supervisor voor de psychiatrie de psychiater die werkzaam is in de VIV van het programma. Dat is nu mevr. Inge van Nerum voor de TA en de DIT.

De supervisor voor de psychotherapie als de aios case-manager is zal een van de behandelaars zijn van de Unit.

De Transactionele Analyse afdeling

Algemeen

Dit programma heeft een 3-daagse deeltijd, een 2-daagse deeltijd, en een ambulante ontdekkende groep, systeemtherapie en individueel ambulante psychotherapie. De methodiek is de Transactionele Analyse. De TA is ontwikkeld door psychiater en psychoanalyticus Eric Berne. De basisvisie van de TA is dat de mens geboren wordt als goed wezen. Bij de geboorte is de mens oké

en voelt de wereld goed. Daarna kunnen gebeurtenissen het zelfgevoel en het gevoel over de wereld veranderen. Als de voorwaarden voor een gezonde opvoeding en groei, in gebreke blijven kunnen er problemen ontstaan en kan de patiënt klem komen te zitten tussen de eigen gevoelens en behoeftes en die van de opvoeders of belangrijke anderen. Daardoor wordt de patiënt gedwongen een standpunt over zichzelf en/of de wereld in te nemen dat op kinderleeftijd een oplossing is voor de klemsituatie, maar op latere leeftijd een besluit blijkt waar veel last van ondervonden wordt en dat leidt tot de klachten zoals ernstige recidiverende depressies.

Er wordt in het hele programma focaal gewerkt, dat wil zeggen aan de kern van de problematiek.

De 3-daagse deeltijd

De driedaagse deeltijdbehandeling TA heeft een behandeltermijn van 9 maanden (39 weken). De behandeling wordt opgesplitst in drie cycli van 3 maanden (13 weken). Aan het eind van elke cyclus beëindigen de drie oudste groepsleden (de senioren) de behandeling en aan het begin van elke cyclus starten drie nieuwe groepsleden (de junioren). In de deeltijdbehandeling vormen het contract en het individuele behandelingsplan de leidraad voor de therapie. Het contract bestaat uit twee kernachtige zinnen waarin de kern van de problematiek en het behandeldoel vervat zitten. Het therapieproces wordt aan het einde van elke cyclus geëvalueerd, waarna het individuele behandelingsplan wordt bijgesteld.

De behandeling bestaat uit verschillende therapievormen, te weten psychotherapie, sociotherapie, dans- en bewegingstherapie, beeldende therapie, boogschieten en psychomotorische therapie. Daarnaast vindt één keer per week een bijeenkomst plaats met de groep en alle therapeuten, de zogenaamde Patiënten-Staf-Ontmoeting (PSO). De lunch - een broodmaaltijd - wordt voorzien door de Viersprong en maakt deel uit van het therapieprogramma.

De 2-daagse deeltijd

De 2-daagse deeltijdbehandeling heeft een behandeltermijn van maximaal 12 maanden. De groep bestaat uit negen personen. De behandeling bestaat uit psychotherapie, sociotherapie en vaktherapie met als onderdelen bewegingstherapie, boogschieten en creatief beeldende therapie. Elke therapie duurt een uur en een kwartier per zitting. Er vindt elke drie tot vier maanden een evaluatie plaats en eventueel vaker indien nodig. Het individuele behandelplan is de leidraad voor de behandeling.

De aios binnen de TA Deeltijd

De aios is onderdeel van zowel de 2-daagse als van de 3-daagse deeltijd. De aios is verantwoordelijk voor de psychotherapiezittingen samen met de senior. De aios neemt deel aan de Patiënten-Staf-Ontmoeting. Bij afwezigheid van de senior doet de aios de zittingen zelfstandig. De aios doet de rapportage en maakt de diagnostiekbesprekingen en de behandelbeoordelingen. Eenmaal per week is er intervisie. De aios is verantwoordelijk voor signalering van psychiatrische problematiek binnen de psychotherapie waar hij of zij werkzaam is. Er zijn geen psychiatertaken voor de aios als hij of zij werkzaam is op beide deeltijden. Als er een keuze wordt gemaakt om op een van beide deeltijden te werken dan is de psychiatertaak van de andere deeltijd een optie.

De aios kan een ambulante individuele behandeling onder supervisie doen.

Supervisor van de drie daagse deeltijd: Anna Gysen, psychotherapeut.

Supervisor van de tweedaagse deeltijd: Pierre Sebregts

Supervisor psychiatertaak: Inge van Nerum, psychiater.

De KKP van de TA

De klinische variant van de TA Unit is de KKP (kortdurende klinische psychotherapie): er zijn twee groepen en twee behandelteams.

Het programma heeft een behandelduur van 3 maanden met een onderbreking van een week in het midden van de behandeling (de memoweek). De patiënten worden dakpansgewijs opgenomen: elke 7 weken zijn er 4 nieuwe opnames(junioren) per groep en gaan er 4 patiënten met ontslag (de senioren) waardoor elke groep op elk moment bestaat uit 4 junioren en 4 senioren. In de memoweek zijn de senioren met ontslag en zijn de junioren in hun thuisomgeving om te onderzoeken waar ze staan in de behandeling en wat ze nog willen bereiken in hun seniorenperiode.

De aios binnen de TA KKP

De aios werkt in een van beide teams en is samen met de senior psychotherapeut verantwoordelijk voor de psychotherapie en voor het behandelbeleid. Er zijn drie groepszittingen per week en een Patiënten-Staf-Ontmoeting. De aios maakt de diagnostiekbesprekingen, de behandelevaikaties en doet de overdrachten en rapportages van de behandeling. Er zijn twee rapporten per dag die de senior en bij diens afwezigheid de aios voorziet. Er is een stafdag per week waarin zowel beleid als behandeling geëvalueerd worden. Ook de intervisie vindt dan plaats. De aios is verantwoordelijk voor de psychiatertaken van de andere groep dan waarin de psychotherapiestage plaatsvindt en natuurlijk is de aios verantwoordelijk voor signalering van psychiatrische problematiek binnen de eigen psychotherapiegroep.

De aios kan een ambulante individuele behandeling onder supervisie doen.

Supervisor voor de methodiek is een van beide psychotherapeuten: Martine Westenbroek, psychotherapeut of Pierre Sebrechts, klinisch psycholoog.

Supervisor psychiatertaken: Inge van Nerum, psychiater.

De Dynamische Interpersoonlijke Therapie (DIT)

Algemeen

De behandelmethode is gebaseerd op breed geaccepteerde psychodynamische modellen (ego-psychologisch model, objectrelationeel model, hechtingstheorie, interpersoonlijke analyse) en is ontwikkeld door Alessandra Lemma, Mary Target en Peter Fonagy, vooraanstaande psychoanalytisch psychotherapeuten en empirisch onderzoekers. De DIT is een in de tijd gelimiteerde behandeling waarbij de behandelduur, ambulant of klinisch, voorafgaand aan de behandeling met de patiënt wordt vastgesteld.

DIT is aanvankelijk ontwikkeld als een kortdurende therapie tbv patiënten met een depressieve-stemmingsstoornis, maar het wordt ook ingezet voor de behandeling van patiënten met persoonlijkheidspathologie met een overwegend neurotische of 'higher level' borderline structuur.

In Halsteren wordt DIT ingezet als ambulante, individuele therapie met een duur van 40 sessies voor patiënten met een cluster C persoonlijkheidsstoornis. Tevens wordt de DIT ingezet als praktisch-theoretisch kader voor de negen maanden durende driedaagse deeltijdbehandeling waarbij individuele en groeps-therapie worden gecombineerd met sociotherapie en verschillende vormen van vaktherapie.

De aios in de DIT deeltijd

De aios is onderdeel van het behandelteam de driedaagse deeltijd. De aios is verantwoordelijk voor de groepspsychotherapiezittingen samen met de senior. De aios neemt deel aan de Patiënten-Staf-Ontmoeting. Bij afwezigheid van de senior en eventueel om de week, afhankelijk van de vaardigheden doet de aios de groepszittingen zelfstandig. De aios doet de rapportage en maakt de diagnostiekbesprekingen en de behandelevauaties. Eenmaal per week is er intervisie. De aios is verantwoordelijk voor signalering van psychiatrische problematiek binnen de psychotherapie waar hij of zij werkzaam is. Als de aios op deze deeltijd werkt kunnen er in overleg psychiatertaken in de VIV van de ISTDP gedaan worden, of voor één van beide TA deeltijden.

De aios kan in overleg een ambulante individuele behandeling doen.

Supervisor voor de methodiek: Sarah Campens, klinisch psycholoog.

Supervisor voor de psychiatertaken: Inge van Nerum, psychiater

Relevante andere documenten rondom opleiding:

Informatiekaart AIOS

Modelinstructie

Specifieke taken en verplichtingen opleidingsgroep

Visiedocument opleidingen de Viersprong

Aanvullende informatie rondom financiering en registratie opleidingstijd voor aios