

Protocolaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten

Onder redactie van:
Ger Keijsers, Agnes van Minnen,
Marc Verbraak, Kees Hoogduin
en Paul Emmelkamp

3

Boom

Protocolaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten

Onder redactie van:
Ger Keijsers, Agnes van Minnen,
Marc Verbraak, Kees Hoogduin
en Paul Emmelkamp

Boom

3

© 2017, G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, M. J.P.M. Verbraak, C.A.L. Hoogduin & P.M. G. Emmelkamp p/a Boom uitgevers Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van artikel 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-pro.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission from the publisher.

Bij het samenstellen van deze publicatie heeft de uitgever getracht alle rechthebbenden te achterhalen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog wenden tot Boom uitgevers Amsterdam.

Eerste druk 2017

Tweede oplage 2017

Derde oplage 2018

Vormgeving omslag en binnenwerk: Bas Smidt, Den Haag

Drukwerk: DZS Grafik, Slovenië

ISBN 978 90 895 3715 7 / NUR 777

www.behandelprotocollen.nl / www.boompsychologie.nl / www.bua.nl

Inhoudsopgave

Boek 3

Ten geleide	11
-------------------	----

Deel I Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen, ticstoornissen en lichamelijke klachten	17
---	-----------

1. Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten en somatisch-symptoomstoornis – Protocol voor een gepersonaliseerd behandelplan voor patiënten met somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK)	19
<i>Yanda van Rood en Carlijn de Roos</i>	
2. Protocolaire behandeling van patiënten met somatisch-symptoomstoornis persisterend type met aanhoudende werkgerelateerde vermoeidheidsklachten (burn-out)	63
<i>Arno van Dam, Ger Keijsers, Sanne Kriens, Veronique Boelaars en Caroline Vossen</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met somatisch-symptoomstoornis persisterend type met aanhoudende werkgerelateerde vermoeidheidsklachten (burn-out)	147
<i>Sanne Kriens, Dorine Sanders en Janneke van der Ree</i>	
3. Protocolaire behandeling van patiënten met het chronischevermoeidheidssyndroom – Cognitieve gedragstherapie	163
<i>Hans Knoop en Gijs Bleijenberg</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met het chronischevermoeidheidssyndroom	194
<i>Hans Knoop en Gijs Bleijenberg</i>	
4. Protocolaire behandeling van patiënten met angst voor (ernstige) ziekten (voorheen hypochondrie) – Cognitieve gedragstherapie	201
<i>Theo Bouman en Sako Visser</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met angst voor (ernstige) ziekten (voorheen hypochondrie)	249
<i>Sako Visser en Theo Bouman</i>	
5. Protocolaire behandeling van patiënten met conversieve fluisterspraak (afonie) – Behandeling van één sessie	265
<i>Kees Hoogduin, Ger Keijsers en Rianne de Kleine</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende eensessiebehandelingen van patiënten met conversieve fluisterspraak (afonie)	275
<i>Kees Hoogduin</i>	

6. Protocolaire behandeling van patiënten met een conversiestoornis (functioneel-neurologisch-symptoomstoornis)	283
<i>Kees Hoogduin, Rianne de Kleine, Agnes van Minnen, Marleen Tibben, Claudia Stormink, Eline Andeweg en Patricia Roggeveen</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een conversiestoornis	351
<i>Kees Hoogduin en Marleen Tibben</i>	
7. Kortdurende autohypnosebehandeling van patiënten met spanningshoofdpijn	369
<i>Kees Hoogduin, Peggy Melis en Giel Spierings</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met spanningshoofdpijn	387
<i>Kees Hoogduin en Peggy Melis</i>	
8. Protocolaire behandeling van patiënten met chronische lage rugpijn – Exposure-in-vivotherapie	395
<i>Marlies den Hollander, Stéphanie Volders en Johan Vlaeyen</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met chronische lage rugpijn	430
<i>Marlies den Hollander en Johan Vlaeyen</i>	
9. Protocolaire behandeling van patiënten met tics en de stoornis van Gilles de la Tourette – Habit reversal en exposure met responspreventie	441
<i>Cara Verdellen, Jolande van de Griendt en Kees Hoogduin</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met tics en de stoornis van Gilles de la Tourette	477
<i>Cara Verdellen, Jolande van de Griendt en Marloes van de Wiel</i>	

Deel II Partnerrelatieproblemen 497

10. Protocolaire behandeling van paren met relatieproblemen – Integratieve gedragstherapeutische relatietherapie	499
<i>Pieterneel Dijkstra</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende integratieve gedragstherapeutische relatietherapie bij paren met relatieproblemen	548
<i>Pieterneel Dijkstra</i>	

Register	559
Personalia	565

Inhoudsopgave

Boek 1

Ten geleide	11
-------------------	----

1. Toepassing van protocollaire behandelingen bij psychische stoornissen	
– De stand van zaken	17
<i>Ger Keijsers, Agnes van Minnen, Marc Verbraak, Kees Hoogduin en Paul Emmelkamp</i>	

Deel I Angststoornissen en trauma- en stressorgerelateerde stoornissen	55
---	----

2. Kortdurende protocollaire behandeling van patiënten met een specifieke fobie – Eén sessie exposure in vivo	57
<i>Peter de Jong en Ger Keijsers</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende exposurebehandelingen van patiënten met een specifieke fobie	95
<i>Jan van den Berg, Ger Keijsers en Peter de Jong</i>	
3. Protocollaire behandeling van patiënten met een sociale-angststoornis – Cognitieve gedragstherapie	107
<i>Marisol Voncken en Esther Allart</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een sociale-angststoornis	160
<i>Esther Allart en Marisol Voncken</i>	
4. Protocollaire behandeling van patiënten met een paniekstoornis met of zonder comorbide agorafobie – Interoceptieve exposure, cognitieve gedragstherapie en exposure in vivo	177
<i>Mirjam Kampman, Ger Keijsers en Gert-Jan Hendriks</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een paniekstoornis met of zonder comorbide agorafobie	231
<i>Mirjam Kampman, Noud Bekkers en Esther Allart</i>	
5. Protocollaire behandeling van patiënten met een gegeneraliseerde-angststoornis – Metacognitieve therapie	245
<i>Colin van der Heiden</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen met metacognitieve therapie van patiënten met een gegeneraliseerde-angststoornis	289
<i>Colin van der Heiden</i>	

6. Protocolaire behandeling van patiënten met een posttraumatische-stressstoornis (PTSS) – Imaginaire exposure en exposure in vivo	
<i>Agnes van Minnen en Arnoud Arntz</i>	311
Richtlijnen bij moeizaam verlopende exposurebehandelingen van patiënten met een PTSS	370
<i>Agnes van Minnen, Rianne de Kleine en Lotte Hendriks</i>	
7. Protocolaire behandeling van patiënten met een nachtmerriestoornis – Imaginatie- en rescriptingtherapie	391
<i>Jaap Lancee, Annette van Schagen, Anna Kunze en Victor Spoormaker</i>	

Deel II Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen 425

8. Protocolaire behandeling van patiënten met een obsessieve-compulsieve stoornis – Exposure, responspreventie en cognitieve interventies	427
<i>Marc Verbraak, Kees Hoogduin en Ger Keijsers</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een obsessieve-compulsieve stoornis	485
<i>Kees Hoogduin en Marc Verbraak</i>	
9. Protocolaire behandeling van patiënten met body dysmorphic disorder – Cognitieve gedragstherapie	507
<i>Theo Bouman</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met body dysmorphic disorder	547
<i>Theo Bouman</i>	
10. Protocolaire behandeling van patiënten met trichotillomanie, excoriatiestoornis en ander ongewenst gewoontegedrag – Zelfcontroleprocedures	563
<i>Ger Keijsers en Kees Hoogduin</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met trichotillomanie, excoriatiestoornis en ander ongewenst gewoontegedrag	613
<i>Ger Keijsers, Joyce Maas en Kees Hoogduin</i>	
Register	629
Personalia	635

Inhoudsopgave

Boek 2

Ten geleide	11
-------------------	----

Deel I Depressieve-stemmingsstoornissen en verwante stoornissen

17

1. Protocolaire behandeling van patiënten met een depressieve stoornis	
– Cognitieve gedragstherapie	19
<i>Claudi Bockting, Gerard van Rijsbergen en Marcus Huibers</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een depressieve stoornis	69
<i>Paul Emmelkamp en Jacqueline A-Tjak</i>	
2. Behandeling van patiënten met een depressie met interpersoonlijke psychotherapie	89
<i>Marc Blom en Kosse Jonker</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen met interpersoonlijke psychotherapie van patiënten met een depressie	109
<i>Marc Blom en Kosse Jonker</i>	
3. Protocolaire behandeling van persisterende complexe rouwstoornis	
– Exposure, cognitieve therapie en graduele gedragsactivering	125
<i>Paul Boelen en Jan van den Bout</i>	

Deel II Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen, en dissociatieve stoornissen

175

4. Protocolaire behandeling van patiënten met een paranoïde waan	
– Cognitieve gedragstherapie	177
<i>Mark van der Gaag en Tonnie Staring</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een paranoïde waan	237
<i>Mark van der Gaag, Berber van der Vleugel, David van den Berg en Tonnie Staring</i>	
5. Protocolaire behandeling van patiënten die stemmen horen – Cognitieve gedragstherapie	249
<i>Tonnie Staring, David van den Berg en Mark van der Gaag</i>	

Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten die stemmen horen	323
<i>Tonnie Staring, David van den Berg en Mark van der Gaag</i>	
6. Protocolaire behandeling van patiënten met een depersonalisatie-/derealisatiestoornis	333
<i>Agnes van Minnen en Errez Bar</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een depersonalisatie-/derealisatiestoornis	372
<i>Agnes van Minnen en Errez Bar</i>	
 Deel III Voedings- en eetstoornissen en middelgerelateerde en verslavingsstoornissen	379
 7. Protocolaire behandeling van patiënten met anorexia nervosa	
– Cognitieve gedragstherapie enhanced	381
<i>Elske van den Berg en Daniela Schlochtermeyer</i>	
8. Protocolaire behandeling van patiënten met boulimia nervosa	
– Cognitieve gedragstherapie	439
<i>Mirjam Lammers, Irma Lugtenberg, Lia Jansens en Maartje Vroling</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met boulimia nervosa	512
<i>Irma Lugtenberg, Maartje Vroling, Lia Jansens en Mirjam Lammers</i>	
9. Protocolaire behandeling van patiënten met obesitas (en eetbuistoornis)	
– Cognitieve gedragstherapie	525
<i>Peter Daansen</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met obesitas (en eetbuistoornis)	557
<i>An Strauven, Caroline Braet, Saskia Mels, Ann Tanghe, Lien Goossens en Ellen Moens</i>	
10. Protocolaire behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol, cannabis of cocaïne – Motiverende gespreksvoering en cognitieve gedragstherapie	573
<i>Wencke de Wildt, Maarten Merckx, Ellen Vedel en Gerard Schippers</i>	
Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen van patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol, cannabis of cocaïne	606
<i>Ellen Vedel en Wencke de Wildt</i>	
 Register	631
Personalia	637

Ten geleide

In de afgelopen decennia werden op universiteiten en specialistische behandelcentra psychologische behandelingen ontwikkeld die werden uitgevoerd aan de hand van een protocol. Dit protocol bood richtlijnen voor het verrichten van de behandelingen. Die richtlijnen waren nodig voor behandelonderzoek. Om een uitspraak te kunnen doen over de resultaten van een bepaalde behandeling in vergelijking met een controleconditie, werd de uitvoering van die behandeling gestandaardiseerd via richtlijnen. Protocollaire behandelingen kwamen dus voort uit behandelonderzoek. Al snel echter raakten ook therapeuten en klinisch psychologen die in de dagelijkse praktijk werkzaam waren in deze protocollaire behandelingen geïnteresseerd. Als behandelonderzoek goede resultaten liet zien, dan wilde men die protocollaire behandeling weleens inzien en bekijken of die behandeling niet ook succesvol in de dagelijkse praktijk kon worden toegepast. Vanaf het einde van de jaren negentig van de vorige eeuw groeide wereldwijd de interesse voor het gebruik van protocollaire behandelingen met aangetoonde effectiviteit in de dagelijkse praktijk. Dat was in Nederland zeker ook het geval. Het onderhavige boek maakt deel uit van een boekenset waarin de belangrijkste protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische stoornissen weergegeven worden.

Huidige uitgave

In 1997 en 1999 verschenen de eerste uitgaven van *Protocollaire behandelingen*. Het waren twee bundels, waarin zeventien psychologische behandelingen voor volwassenen met psychische klachten waren opgenomen. In 2004 en 2011 volgden heruitgaven, waarin de hoofdstukken waren geactualiseerd en waaraan nieuwe behandelingen waren toegevoegd.

Voor u ligt de nieuwste uitgave van *Protocollaire behandelingen*. Het zijn nu niet twee maar drie boeken. Van het stoere formaat uit 2011 is afgestapt. Lezers klaagden dat één boek meenemen in de tas al lastig was, laat staan twee. Met drie delen leek een iets minder grote, maar wel stevige handboekuitgave het passendst. Het zijn echte werkboeken. De hoofdstukken zijn geactualiseerd en helemaal aangepast aan de DSM-5. Ook de vormgeving is bij de tijd gebracht. Drie hoofdstukken uit de vorige uitgave (die over de behandeling van boulimia nervosa en sociale-angststoornis, en die over relatietherapie) werden door volledig nieuwe hoofdstukken vervangen, maar feitelijk werden ook in de behandeling in veel andere hoofdstukken forse vernieuwingen aangebracht, onder andere in die over de behandeling van angststoornissen, van stoornissen in middelengebruik, van somatisch-symptoomstoornis en van burn-out. Het inleidende hoofdstuk is eveneens geactualiseerd. Het biedt een

overzicht van evidence-based psychologische behandelingen, inclusief de kwaliteit van het empirische bewijs ervoor. Verder werden vijf nieuwe hoofdstukken met protocolaire behandelingen toegevoegd. Het betreft behandelingen voor patiënten met anorexia nervosa, met een nachtmerriestoornis, met spanningshoofdpijn en migraine, met een conversiestoornis en een behandeling voor patiënten die stemmen horen. In totaal zijn in deze uitgave 29 psychologische behandelingen opgenomen.

Opzet van de boekenset

Evenals in vorige edities worden de psychologische behandelingen van patiënten met veelvoorkomende psychische klachten gepresenteerd met het doel een optimale uitvoering van de behandeling mogelijk te maken. De patiënt staat op nummer één: deze moet vooruit geholpen worden. De opzet van deze boekenset is om, bouwend op uitgebreide en wetenschappelijk getoetste kennis en beschreven door experts, patiënten een optimale behandeling te bieden voor het verminderen van psychische klachten, zodat ze verder kunnen met hun leven waarin de klachten geen of een veel minder prominente plaats zijn gaan innemen. In deze opzet is ‘optimale behandeling’ geen loze term. Niet alleen behoren de gepresenteerde behandelingen tot de effectiefste behandelingen voor patiënten met de desbetreffende stoornis, ook is de presentatie van elke behandeling erop gericht de uitvoering ervan te optimaliseren.

Opbouw van de hoofdstukken

Elk hoofdstuk begint met een inleiding op de stoornis. Daarna volgen een paragraaf over de actuele stand van zaken en het beschikbare behandelonderzoek, en een paragraaf over diagnostische vraagstukken, meetinstrumenten, en over indicaties en contra-indicaties voor de behandeling. Deze paragrafen beschrijven de pathologische processen en de middelen om die processen te beïnvloeden, en geven een verantwoording van de toepassing van juist deze behandeling. Ze bespreken valide meetinstrumenten om de pathologie vast te stellen, en om behandelresultaten te volgen en te beoordelen. De belangrijkste meetinstrumenten en de scoreberekening zijn vaak in de bijlagen van het hoofdstuk opgenomen. De stoornissen zijn volgens de classificatie van de DSM-5 weergegeven. Wanneer het zinvol is voor de behandeling, is een toelichting over de verschillen met de DSM-IV-classificatie opgenomen. Bij de onderzoeksbevindingen komt ook steeds onderzoek naar de effecten van *e-health*-varianten en van verkorte modulen aan bod. Deze eerste paragrafen zijn beknopt gehouden. Een overmaat aan interessante details en achtergronden werd vermeden.

De beschrijving van de behandeling vormt de hoofdmoot van ieder hoofdstuk. Bij de beschrijving van de behandeling werden de auteurs juist aangemoedigd om

gedetailleerd te zijn. De behandelingen worden gestructureerd en volledig weergegeven met uitvoerbaarheid en navolgbaarheid als belangrijkste kenmerken. De therapeut moet met het protocol aan de slag kunnen en het kunnen gebruiken als leidraad. Als bijvoorbeeld in de vijfde sessie van een behandeling een huiswerkopdracht wordt meegegeven, dan volgt daaruit dat ervaringen met de uitvoering van de opdracht in de zesde sessie aan de orde worden gesteld.

Deskundigheid gebruiken en bevorderen

Soms denkt men dat protocollen voor behandelingen zoals ze in deze boekenset worden beschreven een soort van ‘kookboeken’ zijn. Dit is niet het geval. Wil een therapeut die met de behandeling onbekend is het protocol kunnen navolgen, dan is een duidelijke structuur noodzakelijk. Om die reden zijn de behandelingen door de hoofdstukken heen op telkens dezelfde herkenbare wijze opgebouwd. Met een herkenbare structuur als basis gaat elk hoofdstuk echter uit van een therapeut die met een unieke patiënt aan de slag gaat om de interventies en richtlijnen op maat en in een uniek proces aan te bieden. Daartoe dient de behandelaar niet zozeer een behandelprotocol op te volgen, als wel de kern van de behandeling te begrijpen en met het protocol als leidraad de behandeling uit te voeren.

Om het begrip van de behandeling te bevorderen zijn in elk hoofdstuk uitgebreid casusmateriaal, dialogen, voorbeelden, tips en valkuilen opgenomen. Casusmateriaal, dialogen en voorbeelden zijn niet langer dan nodig is om de interventies of therapeutische interacties te verduidelijken. De tips en valkuilen bieden handvatten bij problemen die zich in een bepaalde behandel fase of bij een bepaalde interventie kunnen voordoen. De therapeut krijgt niet alleen informatie over de behandeling, maar ook over hoe de patiënt zich gedurende de behandeling ontwikkelt, over klachten die als eerste verdwijnen, over stappen die pas gezet kunnen worden als eerdere hindernissen zijn overwonnen, en over de vooruitzichten op terugval of verdere verbetering. Daarbij worden niet alleen behandeltechnieken beschreven als exposure, socratische dialoog of geleidelijke activering, maar ook de wijze waarop patiënten met een bepaalde stoornis het best benaderd kunnen worden, wat hun behoeften en frustraties zijn, en welke vormen van beeldspraak, taalgebruik of afspraken voor hen passend zijn.

Alle materiaal beschikbaar op internet

Aan het eind van elk hoofdstuk zijn bijlagen met patiëntmateriaal opgenomen. Het gaat om vragenlijsten, informatie, registratieopdrachten en huiswerkopdrachten. Ook dit patiëntmateriaal helpt om de behandeling te optimaliseren. Het patiëntmateriaal is een onderdeel van de aangeboden behandeling. Het wordt in de regel tijdens de sessies voorbesproken en vervolgens thuis door de patiënt bestudeerd, uitgevoerd of bijgehouden. De therapeut hoeft het meeste patiëntmateriaal niet

te kopiëren, want hij kan het voor het overgrote deel downloaden van de website www.behandelprotocollen.nl. Sinds de vorige editie van *Protocollaire behandelingen* is deze website ontelbare malen bezocht. Dit zal na de verschijning van de huidige editie ongetwijfeld zo blijven.

Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen

Een verschil met de eerdere edities van *Protocollaire behandelingen* is dat in deze editie bijna alle behandelhoofdstukken in een aanvullend hoofdstuk extra worden uitgediept. Ook bij een goede behandeling bestaat altijd de kans dat zij minder succesvol verloopt. Een patiënt kan de behandeling weigeren, er vroegtijdig mee stoppen, onvoldoende verbeteren of na aanvankelijk succes weer terugvallen. Bij sommige patiënten moet de therapeut alert zijn op typisch differentiaaldiagnostische problemen, bij andere patiënten ligt wellicht een probleem in het therapeutische contact op de loer, terwijl bij weer andere patiënten een aangepaste aanpak of een doorverwijzing verstandig is.

In 2013 verscheen de bundel *Van mislukking naar succes in de psychotherapie*, onder redactie van Paul Emmelkamp en Kees Hoogduin. In deze bundel gingen auteurs en onderzoekers van protocollaire behandelingen bij specifieke stoornissen in op de hindernissen en valkuilen bij de uitvoering van de behandeling. De auteurs baseerden zich daarbij op de onderzoeksliteratuur, maar ook op de klinische ervaring met de behandeling, en op hun ervaringen als supervisor en consultant.

Voor de huidige uitgave van *Protocollaire behandelingen* hebben we de auteurs gevraagd om de versie uit 2013 van de ‘Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen’ te actualiseren en als aanvullend hoofdstuk aan te bieden bij de bestaande hoofdstukken met protocollaire behandelingen. Bij tien protocollaire behandelingen werd een volledig nieuw hoofdstuk ‘Richtlijnen bij moeizaam verlopende behandelingen’ geschreven, bij vier van de in totaal 29 hoofdstukken was dat uiteindelijk niet mogelijk en is het wachten op een volgende uitgave.

De aanvullende hoofdstukken werpen licht op aspecten van de behandeling die niet voor iedere patiënt haalbaar zijn. Ze laten zien dat veranderen niet altijd mogelijk is en ook dat therapeuten soms fouten maken. Bij elk aanvullend hoofdstuk werd de auteurs gevraagd de problemen en mogelijke oplossingen aan de hand van casuïstiek toe te lichten.

Interessant is de wisselwerking tussen enerzijds de protocollaire behandelingen en anderzijds de aanvullende hoofdstukken uit 2013 en uit 2017. De aanvullende hoofdstukken hebben een deel van de auteurs aangezet tot het verbeteren van onderdelen van de protocollaire behandeling, terwijl de herziening van de protocollaire behandelingen vaak resulteerde in verfijndere visies op moeizame behandelingen. De auteurs zijn erin geslaagd om hun enthousiasme over de behandeling en de kritische beschouwing ervan met elkaar in evenwicht te brengen.

Voor wie is deze uitgave bedoeld?

Deze boekenset is bedoeld voor professionals in de gezondheidszorg die aan de slag willen met effectieve psychologische behandelingen. De uitgave kan gebruikt worden binnen opleidingen als die tot gz-psycholoog. De hoofdstukken zijn steeds op dezelfde wijze opgebouwd en lenen zich goed voor therapeuten die willen leren hoe ze de betreffende behandeling moeten uitvoeren. Maar ook voor therapeuten die de behandeling al vaker hebben uitgevoerd is de leidraad nuttig om bij de les te blijven en alle materiaal bij de hand te hebben. Wat protocollaire behandelingen aantrekkelijk maakt is dat ze goed te leren en na te volgen zijn. Bij een optimale uitvoering van de behandeling is echter beslist ook training en supervisie nodig door mensen met ervaring met die behandeling. Het protocol maakt training en supervisie niet overbodig.

Protocollaire psychologische behandelingen worden weleens omschreven als ‘eenvoudig’ of ‘rechttoe rechtaan’, en behandelingen waarbij richtlijnen ontbreken als ‘complex’. Vanuit dit perspectief zou het erop kunnen lijken dat een patiënt met een psychische stoornis waarvoor een protocollaire behandeling beschikbaar is, wel kan worden uitbesteed aan de ‘jongste bediende’. Het is de vraag of dit onderscheid tussen ‘eenvoudig’ en ‘complex’ wel op zijn plaats is. Zo bestaan er empirisch ondersteunde protocollaire behandelingen (ook opgenomen in deze boekenset) voor patiënten die stemmen horen, die het tourettesyndroom hebben of anorexia nervosa, en ontbreken die voor patiënten met een aanpassingsstoornis of milde persisterende depressie (dysthymie). De conclusie zou dan zijn dat het bij patiënten met hallucinaties gaat om eenvoudig te behandelen problematiek en bij patiënten met een aanpassingsstoornis om complexe therapie. Het gaat bij protocollaire behandelingen niet om ‘eenvoudig’ tegenover ‘complex’, maar veel meer om een herkenbaar versus een diffuus klachtenpatroon met aanwezige of ontbrekende kennis over een systematische beïnvloedingswijze. Bij een indicatie voor een protocollaire behandeling heeft de patiënt dan niet zozeer het geluk dat hij een ‘eenvoudig te behandelen’ klacht heeft maar dat hij een klacht heeft waarvoor goede kennis over effectieve behandelmogelijkheden beschikbaar is. In analogie met een medische behandeling kan dan gezegd worden dat hoe routineuzer en meer standaard een behandeling is, hoe gunstiger het is voor een patiënt, ook al betreft het een zware ingreep.

We hopen opnieuw dat we met deze drie boeken tegemoetkomen aan de wens van velen om protocollaire behandelingen die steunen op empirische bevindingen op een aantrekkelijke, laagdrempelige en gebruikersvriendelijke wijze beschikbaar te maken. We hopen ook – zeker met de aanvullende hoofdstukken – dat we uw expertise vergroten ten gunste van u en ten gunste van uw patiënten.

Ger Keijsers, Agnes van Minnen, Marc Verbraak, Kees Hoogduin en Paul Emmelkamp