

## Profielbeschrijving TRTC Den Haag

Het Topreferent Traumacentrum (TRTC) Den Haag is gevestigd in Den Haag op het terrein van de Parnassia Groep aan de Monsterseweg en is in 2010 ontstaan vanuit het Centrum Dissociatieve Stoornissen (CDS).



**Ingang TRTC Den Haag**

Het TRTC is gespecialiseerd in de poliklinische behandeling van mensen met psychische klachten als gevolg van vroege en langdurige interpersoonlijke traumatisering. Organisatorisch vormt het TRTC een onderdeel van het Centrum Intensieve Behandeling (CIB) van het zorgbedrijf Palier van de Parnassia Groep. Binnen het TRTC Den Haag worden diagnostisch onderzoeken en second opinions verricht en er wordt behandeling gegeven aan individuen, systemen en groepen. Daarnaast biedt het TRTC Den Haag consultatie aan andere GGz-instellingen.

Het TRTC Den Haag heeft momenteel circa 120 patiënten in behandeling, in de leeftijd van 18 tot 65 jaar. Vaak is er bij hen sprake van een lange behandelgeschiedenis. De behandelduur neemt over het algemeen meerdere jaren in beslag. Er is momenteel sprake van een lange wachttijd (circa 2 jaar).

Het TRTC Den Haag heeft een landelijk aanbod, patiënten uit heel Nederland komen in principe voor behandeling in aanmerking. De meeste patiënten komen uit de provincies Zuid-Holland, Noord-Holland en Zeeland.

Het TRTC Den Haag beschikt over een eigen sportzaal. Verder zijn er aparte ruimtes voor beeldende therapie, dramatherapie en activiteitenbegeleiding. Het gebouw is geheel gelijkvloers en rolstoeltoegankelijk.

### **Doelgroep**

Het TRTC Den Haag richt zich op de poliklinische behandeling van patiënten met psychische en psychiatrische klachten als gevolg van vroege en langdurige interpersoonlijke traumatisering. Veel voorkomende vormen van problematiek hierbij zijn posttraumatische stressklachten, depressie- en angstklachten, suicidaliteit, zelfbeschadigend gedrag,

dissociatieve stoornissen, eetstoornissen, persoonlijkheidsproblematiek, problemen met interpersoonlijke relaties en medisch onverklaarde klachten (bijv. pijnstoornis en aan conversieklachten).

Er is vaak sprake van een verminderd of beperkt mentaliserend vermogen of dissociatieve klachten welke veel invloed hebben op het behandelcontact. Binnen het behandelcontact kan sprake zijn van herhaling van oude traumatiserende patronen in de interactie waarmee rekening gehouden dient te worden tijdens de behandeling.

Als gevolg van de psychische en psychiatrische klachten hebben patiënten bovendien vaak problemen op sociaal-maatschappelijk gebied die ook aandacht vragen. Acting out of ontwrichtend gedrag en crisissituaties komen voor tijdens en buiten behandelcontacten. Het TRTC Den Haag heeft zich gespecialiseerd in de behandeling van zelfbeschadigend gedrag en suicidaliteit.

Bij patiënten bij wie sprake is van primaire verslavingsproblematiek, een verstandelijke beperking en/of een meer orthopedagogische hulpvraag bestaat de mogelijkheid tot een co-behandeling.

## **Behandelproces**

### *Aanmelding en intake*

Patiënten worden aangemeld door een behandelaar van een andere GGz-instelling of door hun huisarts. Patiënten kunnen zich ook zelf aanmelden, mits zij een verwijfsbrief hebben van hun huisarts of een behandelaar uit de basis of specialistische GGZ. Allereerst wordt gekeken of een patiënt binnen de doelgroep van het TRTC Den Haag valt, waarna een of meerdere intakegesprekken volgen. In het intake-team van het TRTC Den Haag wordt vervolgens beslist of er een indicatie is voor een behandeling. Een diagnostisch vervolgtraject, om een inschatting te kunnen maken van de aard en de ernst van de problematiek, behoort ook tot de mogelijkheden.

Wanneer er een indicatie is voor een behandeling wordt een patiënt op de wachtlijst geplaatst. In het multidisciplinaire teamoverleg van het TRTC wordt vervolgens bepaald wanneer en bij welke behandelaar een patiënt zijn behandeling kan gaan starten.

### *Behandelplan*

Schade als gevolg van seksueel misbruik of verwaarlozing heeft in sommige patiënten verregaande desintegratie en/of structurele dissociatie van de persoonlijkheid tot gevolg<sup>1</sup>. Wanneer de schade door een primaire verzorger wordt aangericht, door misbruik en/of verwaarlozing, is herstel alleen mogelijk binnen een veilige hechtingsrelatie die een corrigerende ervaring biedt. Het aangaan, bereiken en consolideren van een therapeutische behandelrelatie is hiermee het voornaamste behandeldoel. Door middel van een gezonde, stabiele behandelrelatie wordt ruimte gecreëerd voor een verwerkingsgerichte behandeling. Het behandelcontact wordt vormgegeven vanuit het gedachtengoed van de cliëntgerichtheid psychotherapie, vanuit onvoorwaardelijke acceptatie en authenticiteit<sup>2</sup>. De ernst van de aangerichte psychische schade is bij sommige patiënten dusdanig groot dat begeleidende contacten gericht op consolidatie van het bereikte psychische evenwicht soms de hoogst haalbare behandeldoelstelling is.

Gedurende de eerste behandelperiode wordt, in samenwerking met de patiënt, het

---

<sup>1</sup> Hart, O. van der, Nijenhuis, E., & Steele, K. (2013). Het belaagde zelf. Amsterdam, The Netherlands: Boom.

<sup>2</sup> Rogers, C. R., & Kramer, P. D. (2012). On becoming a person: A Therapist's View of Psychotherapy (2e ed.). New York, NY, USA: Mariner Books.

behandelplan opgesteld. Wanneer een patiënt akkoord is met het behandelplan, wordt dit in het multidisciplinaire teamoverleg besproken en vastgesteld. Het behandelplan kan in overleg met de patiënt tussentijds gewijzigd worden.

Een keer in de zes maanden vindt er een evaluatie van de behandeling plaats door de patiënt en de betrokken behandelaren. Het individuele behandelplan en de behandelafspraken worden hierbij geëvalueerd. Er worden nieuwe afspraken gemaakt voor de komende periode en er wordt bepaald of de behandeling wordt voortgezet of beëindigd. Hiernaast wordt bij de evaluatie van de behandeling gebruik gemaakt van vragenlijsten om de voortgang van de behandeling inzichtelijk te maken.

De coördinerend en uitvoerend behandelaar zet de behandellijnen uit en stemt deze af met de hoofdbehandelaar. De patiënten zien hun hoofdbehandelaar minimaal één keer per jaar.

#### *Terug-of doorverwijzing*

Bij de afronding van de behandeling wordt door de behandelaar een evaluatiegesprek gehouden en er worden opnieuw enkele vragenlijsten afgenomen. De behandelaar schrijft een ontslagbrief aan de huisarts en aan een eventuele nieuwe behandelaar (waarbij ook de praktijkondersteuner van de huisarts en een wijkteam tot de mogelijkheden behoren).



**Receptie TRTC Den Haag**

### **Behandeling**

Binnen de (psycho)therapeutische behandeling kunnen 3 verschillende fases onderscheiden worden:

Fase 1: gericht op regulatie / symptoomreductie;

Fase 2: gericht op traumaverwerking;

Fase 3: gericht op rouw / integratie en resocialisatie

Tijdens de intakefase wordt beoordeeld of een patiënt in staat is om een inzicht gevende en op verandering gerichte behandeling aan te kunnen. Deze patiënten starten hun behandeling over het algemeen bij een GZ-psycholoog, een psychotherapeut of een klinisch psycholoog.

Iedere patiënt start met een individuele behandelaar, met wie ook een behandelplan wordt opgesteld en naar de inhoud van de behandeling wordt gekeken. In deze eerste behandelperiode staat het opbouwen van een behandelrelatie centraal. (weer enkele zinnen weglaten, voegt mijn inziens weinig toe). De behandelvorm en inhoud die uiteindelijk gekozen wordt, hangt van diverse factoren af als hechtingsstijl, dynamiek in het contact, problematiek, klachten, motivatie en draagkracht.

Behandeling binnen het TRTC kan bestaan uit begeleiding door een SPV, basispsycholoog of ambulant verpleegkundige onder supervisie van een klinisch psycholoog of psychiater of behandeling door een GZ-psycholoog (i.o.), psychotherapeut (i.o.) of klinisch psycholoog (i.o) onder supervisie van een klinisch psycholoog of psychiater.

### **Inhoud van de behandeling**

De individuele behandeling bestaat uit een op begeleiding en stabilisatie gerichte behandeling door een SPV, basispsycholoog of ambulant verpleegkundige of een vorm van psychotherapie door een GZ-psycholoog (i.o.), psychotherapeut (i.o.) of klinisch psycholoog (i.o.). Daarnaast zijn alle patiënten onder behandeling van een psychiater, die zij minimaal een keer per jaar zien.

Naast deze vormen van individuele behandeling behoort een individuele vorm van vaktherapie tot de mogelijkheden. Binnen het TRTC Den Haag wordt beeldende therapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotorische therapie (PMT) aangeboden.

Een patiënt kan ook deelnemen aan diverse groepstherapieën. Binnen het TRTC Den Haag worden zowel gestructureerde, gesloten groepen (modules) als ongestructureerde, open groepen aangeboden.

Een module is een vaststaand therapieprogramma van meerdere weken, bestaande uit psycho-educatie en het oefenen van diverse vaardigheden. Modules worden gevolgd tijdens een vaste periode en met een vaste groep. Voorbeelden hiervan zijn de module 'Leren oriënteren' en de module 'Omgaan met boosheid'. Daarnaast wordt de stabilisatiecursus Vroeger en Verder en de training Omgaan met traumagerelateerde dissociatie aangeboden.

Bij de open vorm van groepstherapie speelt de inbreng van de groep een zeer belangrijke rol. Voorbeelden van deze vorm van groepstherapie zijn de weekdoelengroep, de huiskamer-groep en de gespreksgroep voor patiënten met dissociatieve stoornissen. Bij deze vorm van groepstherapie is instroom doorlopend mogelijk. Tijdens de evaluatie van de behandeling wordt ook stilgestaan bij het al dan niet voortzetten van deelname aan een van deze groepen. Therapiegroepen kunnen ook gevolgd worden door patiënten met een hoofdbehandelaar die niet aan het TRTC Den Haag verbonden is.

Afhankelijk van de situatie en wensen van de patiënt kan een partner, kind, familielid of andere relatie bij de behandeling betrokken worden. In de beginfase wordt gestreefd naar minimaal één gesprek met het systeem. Tijdens de behandeling behoren systeembegeleiding en systeemtherapie tot de mogelijkheden.

### *Groepen en modules*

- Weekdoelengroep
- Huiskamergroep
- Module Oriënteren
- Module Omgaan met zelfbeschadiging
- E-health module Omgaan met zelfbeschadiging
- Stabilisatiecursus Vroeger en Verder
- Training Omgaan met traumagerelateerde dissociatie

### *Individuele therapieën*

- Psychotherapie (waaronder ook diverse vormen van traumaverwerking)
- Op stabilisatie gerichte behandeling/begeleiding
- Psychiatrische en medicamenteuze behandeling
- Vaktherapieën (drama-, muziek-, beeldende en psychomotorische therapie)
- Sport en bewegen

### *Andere vormen van ondersteuning*

- Activiteitenbegeleiding
- Maatschappelijk werk
- Begeleiding en zorgcoördinatie

### **Samenwerking**

Het TRTC Den Haag werkt samen met de ketenpartners in de regio, bijvoorbeeld PsyQ Psychotrauma, Centrum Persoonlijkheidsproblematiek en diverse wijkteams. Op nationaal niveau wordt binnen TRTC Nederland samen gewerkt op meerdere vlakken (het leveren van een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek, bijvoorbeeld het PAD-2 onderzoek en het grote onderzoek naar Schematherapie bij DIS; meeschrijven aan de zorgstandaard dissociatieve stoornissen), waarbij de inhoudelijke professionals kennis delen en we proberen de kwaliteit van zorg voor deze doelgroep te optimaliseren.