



ELI TEN LOHUIS

Over diagnostiek, advies en behandeling bij psychotrauma

Hulp voor politie en andere geüniformeerden



*Brand bij Chemie Pack
in Moerdijk, januari 2011
(foto: Arie Kievit/HH).*

Bij het Psychotrauma Diagnose Centrum (PDC) en PDC Politiepoli kan men terecht om psychotraumatische klachten te laten diagnosticeren en om zich aansluitend zo concreet mogelijk te laten adviseren over eventuele behandelopties of vervolgtrajecten, eventueel doorverwijzing naar een behandelaar.

Eli ten Lohuis sprak met psychiater Tonneke van Oss en psychodiagnostisch medewerker Renée Hutter, beiden al geruime tijd werkzaam bij PDC en PDC Politiepoli.

Afgelopen mei publiceerde een onafhankelijk onderzoeksbureau de resultaten van een onderzoek naar de mentale weerbaarheid van politiemensen. De Raad van Korpschefs, die inzicht wilde krijgen in de aantallen medewerkers met psychische problemen en in de kosten die hiermee gepaard gaan, had tot dit onderzoek opdracht gegeven. De cijfers uit het eindrapport leken ernstig: zo'n zeven procent van de politiemensen zou 'zeker verminderde mentale weerbaarheid' hebben, en dertig procent 'waarschijnlijk verminderde weerbaarheid'. Dat was reden genoeg voor verantwoordelijk minister Opstelten om het politievak als een 'hoog risicoberoep' te kenschetsen en om, samen met de politie als organisatie, nog serieuzer werk te maken van hulpverlening aan politiemensen. Dit moet resulteren in meer erkenning en grotere bespreekbaarheid van de mogelijke problemen (inclusief PTSS) van politiemensen alsook in een 'efficiënte zorgketen'. Hoewel Tonneke van Oss, psychiater, en Renée Hutter, psychodiagnostisch medewerker, beiden kritische kanttekeningen plaatsen bij het onderzoeksrapport en de methodologie ervan – zij zetten vraagtekens bij het begrip 'weerbaarheid', en hadden meer

onderzoek met 'harde cijfers' willen zien voor de 'grijze' categorie 'waarschijnlijk verminderde weerbaarheid' – ze juichen de grotere aandacht voor de problemen waarmee politiemedewerkers kunnen kampen, uiteraard toe. Nog steeds is het onder politiemensen vaak taboe om problemen te bespreken en hulp te zoeken, stellen Van Oss en Hutter vast. Daarom ook verwachten beiden veel van de portal die binnenkort op de politiewebsite verschijnt en waarmee politiemensen zich anoniem kunnen aanmelden bij het Psychotrauma Diagnose Centrum (PDC) of de Politiepoli. Met de verzekering van deze anonimiteit wordt de weg naar hulp zo mogelijk nog eenvoudiger. 'Daarbij', zegt Hutter, 'indiceren en adviseren wij niet alleen, wij spreken ook de taal van de politiemens.'

Trauma's komen voor bij alle geüniformeerde beroepen

Hutter onderstreept dat de geüniformeerde politiemensen die een beroep doen op de Politiepoli 'heel gewone mensen zijn, maar wèl mensen die tijdens hun werkzaamheden bijvoorbeeld veel met geweldsincidenten of agressie te maken hebben of ook – en dat wordt nog weleens

vergeten – heel veel trieste dingen zien.’ Anders dan misschien gedacht, zijn het niet uitsluitend de leden van speciale noodteams die op den duur psychische klachten krijgen; agenten van de spoorwegpolitie, hondengeleiders evenals mensen van de alarmcentrale die met telefonische bedreigingen te maken krijgen, – ‘en het is trouwens absurd wat mensen soms meemaken!’ – zij kunnen even goed getraumatiseerd raken. Het zijn misschien zelfs eerder de ‘gewone’ politiemensen, met bredere taken dan de speciale teams, die het risico lopen op den duur getraumatiseerd te raken. ‘Op den duur’ is in dit verband van belang. Want – zegt Hutter, en Van Oss kan dat op grond van haar ervaringen bij het PDC beamen – aan de uiteindelijke ernstige klachten ligt dikwijls een jarenlange op-

eenstapeling van incidenten ten grondslag; incidenten die aanvankelijk slechts tot uiting lijken te komen in vaak vage klachten zoals slecht slapen, zodat iemand pas veel later het vermoeden krijgt last te hebben van een trauma. Ook kan na een periode van jaren zonder grote problemen, opeens door een heftige gebeurtenis een oud incident weer in de herinnering worden geroepen en alsnog zorgen voor ernstige psychische klachten. ‘Het voorkomen van traumatisering is onmogelijk’, stelt Hutter, ‘maar we zijn inmiddels wel goed in staat hulp te bieden bij PTSS-klachten.’ Overigens geldt dit niet alleen voor de doelgroep die hier centraal staat: ook voor andere geüniformeerde beroepsbeoefenaren, zoals brandweerlieden, ambulancepersoneel of medewerkers bij het openbaar vervoer verwacht

Hutter dat er vanuit het PDC op niet al te lange termijn specifieke poli’s worden opgezet.

Behandeladvies vanuit de Politiepoli

Vanuit de Politiepoli is door prof. Gersons vijftien jaar geleden een passend behandelpakket ontworpen voor politieagenten, de zogenaamde BEPP, Beperkte Eclectische Psychotherapie bij PTSS. Dit behandelprogramma is samengesteld uit verschillende soorten therapieën, waaronder exposure-therapie, cognitieve therapie of rouwverwerkingstherapie. Soms wordt ook EMDR toegepast. Overigens wordt het pakket altijd op maat gemaakt, toegesneden op (de klachten van) de cliënt. Verwijzing vindt plaats naar een uitgebreid landelijk therapeutennetwerk. Zo kan er altijd een behandelplek gevonden worden in de



Rellen na studentendemonstratie, januari 2011 (foto: Martijn Beekman/HH).

naaste omgeving van de cliënt. Na beëindiging van de behandeling volgt een zogenaamd outtake-gesprek. ‘Door middel van de feedback die we dan krijgen, kunnen wij controleren hoe de behandeling is verlopen, en nagaan of de cliënt tevreden is over zijn therapie’, licht Hutter toe.

Het PDC en de Politiepoli

De Politiepoli, die twee jaar geleden werd ondergebracht bij het PDC, dateert van 1996, toen uit door de politie gedaan onderzoek bleek dat er behoefte bestond aan een diagnostisch centrum speciaal voor politiemedewerkers. Dit leidde tot de oprichting van een poli onder leiding van Berthold Gersons, hoogleraar psychiatrie, binnen de afdeling psychotrauma van het AMC. Zij zou daaraan tot 2009 gelieerd blijven. Het PDC op zijn beurt is opgezet vanuit Stichting Centrum '45 op initiatief van arts/psychotherapeut en manager Twan Driessen. ‘Regelmatig bleek tijdens de intakeprocedure van cliënten die bij Centrum '45 in behandeling wilden komen, dat zij daar toch niet aan het goede adres waren’, zo licht Van Oss toe. ‘Dat leidde tot frustratie, zowel bij cliënten als bij behandelaars en mede om dat te voorkomen is het PDC opgestart.’

Een van de verschillen tussen het PDC en de Politiepoli is gelegen in het feit dat het PDC, vergeleken bij de Politiepoli, een veel breder scala aan cliënten kent. In de eerste plaats is het bedoeld voor iedereen die vermoedt last te hebben van een psychotrauma en daar middels psychologisch onderzoek zekerheid over wil krijgen, met bijpassend advies. De indicatie geschiedt aan de hand van vragenlijsten die de

cliënt ter plekke invult, en uitgebreide gesprekken met deskundigen uit een multidisciplinair team, waarbij ook de partner van de cliënt aanwezig kan zijn. ‘Behalve dat we onderzoeken of iemand inderdaad psychotrauma heeft opgelopen, kijken we ook of hij voldoende gemotiveerd is om een behandeling te ondergaan, en of behandeling zinrijk is’, legt Van Oss uit. ‘Het komt ook voor dat iemand “vastzit” in een behandeling, geen vooruitgang ziet, en bij ons komt voor een second opinion en onafhankelijk advies. Maar ook huisartsen, hulpverleners of andere behandelaren kunnen aankloppen voor advies of een second opinion wanneer men eraan twijfelt of een patiënt wel met de juiste behandeling bezig is.’ Renée Hutter wijst erop dat het geven van een second opinion ook bij de Politiepoli voorkomt. ‘In verband met de uitkering van vergoedingen kan het zijn dat de verzekeraarsmaatschappij waarbij politiemedewerkers zijn aangesloten, wil nagaan of de kosten wel voor de juiste of beste behandeling worden gemaakt.’

Een ander verschil tussen de twee afdelingen is dat de Politiepoli en het PDC een iets andere invalshoek bij het diagnostisch onderzoek hanteren. Het PDC onderzoekt cliënten op psychotrauma in zeer brede zin, op een grote reeks verschillende soorten psychische klachten. ‘We zien, anders gezegd, zowel jonggetraumatiseerden als veteranen met psychische problemen en mensen met persoonlijkheidsproblematiek’, aldus Van Oss. Bij het diagnosticeren van politiemedewerkers die vermoeden psycho-trauma te hebben opgelopen tijdens hun werk, kijkt de Politiepoli veel gericht naar typische PTSS-

klachten en meet zij de ernst daarvan preciezer. ‘Bij ons ligt de nadruk op trauma-anamnese en diagnostiek’, licht Hutter toe, ‘en de vragenlijsten zijn meer toegespitst op specifieke PTSS-klachten; ze leveren dus veel duidelijkere scores op die gerelateerd zijn aan de internationale, officiële definities van PTSS.’ Vanwege de breedte van de onderzoeken (en het grotere scala aan cliënten) worden bij het PDC ‘slechts’ meer algemene labels gebruikt om aan te geven van welke aard de psychische problemen zijn. Maar ondanks hun enigszins verschillende benadering werken beide afdelingen in dit verband nauw samen, stellen Van Oss en Hutter bijna tegelijkertijd: ‘We maken gebruik van elkaars krachten.’ Als er bijvoorbeeld bij het PDC mensen met eenvoudiger traumaklachten komen, wordt het diagnostisch onderzoek in navolging van de praktijk van de Politiepoli, daaraan aangepast.

Het grote voordeel voor de cliënt is dat een en ander binnen slechts één dag plaatsvindt. Bovendien hanteren beide afdelingen een minimale wachttijd: nooit hoeft een cliënt langer dan twee weken te wachten voor hij terecht kan voor diagnose en advies.

PDC en PDC Politiepoli zijn aangesloten bij Arq, Psychotrauma Expert Groep:

www.pdcentrum.nl

Voor meer informatie over de BEPP-cursus: www.educatie.arq.org

ELI TEN LOHUIS is schrijfster en vertaalster.