

CGT succesfactor in preventie- programma STORM

Voor depressiepreventie werd tot voor kort vooral psycho-educatie ingezet; informatie over hoe iemand klachten kan herkennen en waar diegene terecht kan voor hulp. Voor jongeren is nu een programma opgezet dat bewezen effectiever is. “Daling van depressieve klachten blijft doorzetten tot twee jaar na het volgen van het programma”, vertelt Sanne Rasing, een van de hoofdonderzoekers van STORM.

EERDER INGRIJPEN

STORM staat voor Strong Teens & Resilient Minds en is een aanpak gericht op depressie- en suïcidepreventie, speciaal voor jongeren. De eerste onderzoeken startten in 2011. De onderzoekers – van wie de meesten ook werkzaam zijn als behandelaar in de specialistische ggz – vonden het onhoudbaar dat zij tieners met ernstige depressies in behandeling hadden, bij wie het probleem vaak al langere tijd bestond. Problemen waren veelal complex en werden gekenmerkt door een hoge mate van comorbiditeit, veel complicaties en uitval uit het sociale leven. “Aan zo’n ernstige depressie gaat altijd een langere periode vooraf”, zegt Rasing. Zij is senior onderzoeker en programmeur van STORM, bij het Depressie Expertisecentrum Jeugd van GGZ Oost Brabant. De onderzoekers zien een kans in het gegeven dat een ernstige depressie niet ‘opeens’ ontstaat. “Als je eerder ingrijpt, voorkom je mogelijk dat het zover komt.”



KRACHT VAN DE KETEN

Om tijdig in te grijpen is de hele keten nodig. Specialistische ggz bevindt zich achter in de keten. Juist de andere organisaties hebben meer zicht op wat er vooraan – als de klachten zich ontwikkelen – gebeurt. Daarom wordt in STORM samengewerkt met onder meer de gemeente, sociale wijkteams, jongerenteams, CJG en de basis-ggz. De organisaties dus, waar jongeren komen voordat klachten escaleren. “Maar waar écht alle jongeren komen, is school. Daarom speelt het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs een belangrijke rol, samen met de ouders.”

DOCENT ALS GATEKEEPER

Bij STORM worden docenten getraind als ‘gatekeeper’. 113 Zelfmoordpreventie ontwikkelde deze training en zette het al in voor andere groepen die in de publieke sector werken. Denk bijvoorbeeld aan jongerencoaches, sporttrainers, medewerkers van het UWV en kappers. Het idee is dat deze mensen eerste kenmerken van depressie of suïcidaliteit kunnen signaleren. “Docenten krijgen deze training omdat zij veel tijd met hun leerlingen doorbrengen. Als er iets verandert in hun gedrag of stemming, dan kan het zijn dat zij dat merken. De training leidt hen vanzelfsprekend niet op tot hulpverlener, maar leert hen wel lastige gesprekken te voeren, signalen te herkennen en wat de vervolgstappen zijn als er inderdaad sprake is van een leerling die problemen ervaart en hulp nodig heeft.”

STEVIGE VRAGEN

Screening door de GGD is een ander belangrijk onderdeel van STORM. Dit gebeurt in het tweede (als onderdeel van het standaard gezondheidsonderzoek door de GGD) en vierde jaar van het voortgezet onderwijs en in het eerste jaar van het middelbaar beroepsonderwijs. De jongeren beantwoorden vragen over thema's die gerelateerd zijn aan depressie, zoals vermoeidheid, irritatie, eenzaamheid en somberheid. En ze reageren op stellingen over suïcidaliteit, zoals ‘Ik heb mezelf ooit expres verwond’, ‘Ik heb ooit een zelfmoordpoging gedaan’ of ‘Ik doe altijd alles verkeerd, ik voel mezelf waardeloos.’ “Het zijn inderdaad stevige vragen,” zegt Rasing, “maar ze zijn belangrijk om goed te kunnen signaleren en daarmee ook acute gevallen in beeld te krijgen. Jongeren die hoog scoren op suïcidale klachten, hebben binnen 48 uur een gesprek met een verpleegkundige van de GGD. De verpleegkundige maakt een risicotaxatie van de suïcidaliteit en informeert ouders. Vaak is het al een grote opluchting voor de jongere om het verhaal met ouders te delen. Samen wordt gekeken naar een passend vervolg. In sommige gevallen gaat de leerling al naar een therapeut en dan wordt met hem of haar besproken of het bestaande behandelplan moet worden aangepast. Leerlingen zonder bestaande hulp

“ALS JE PREVENTIE SERIEUS NEEMT, MOET JE OOK EVIDENCE BASED PROGRAMMA'S GEBRUIKEN”

worden doorverwezen naar bijvoorbeeld het sociale wijkteam of de specialistische ggz.” Gelukkig komen deze acute gevallen niet zo vaak voor. Ongeveer vijf procent van de ingevulde vragenlijsten laat zo'n hoge score zien en bij één procent blijkt uiteindelijke sprake van acute suïcidaliteit. Deze percentages fluctueren per jaar.

VERHOOGDE DEPRESSIESCORE

Gemiddeld tien procent van de leerlingen laat een ‘verhoogde depressiescore’ zien. Dit zijn jongeren die verhoogde somberheidsklachten hebben, maar waarbij lang niet altijd een verwijzing voor behandeling nodig is. Hen wordt het preventieprogramma ‘Op Volle Kracht’ aangeboden. Ongeveer een derde van de jongeren aan wie het programma wordt aangeboden, volgt uiteindelijk ook daadwerkelijk het programma. In een derde van de gevallen krijgt de leerling al CGT-behandeling voor stemmingsproblematiek en is dit aanbod niet nodig. De overige jongeren herkennen de klachten niet of hebben geen interesse om mee te doen. “Bij die laatste groep is nog winst te behalen. Daarom organiseren we nu ook voorlichtingsmomenten voor ouders, met het idee dat als zij beter begrijpen wat het programma inhoudt en waarom preventieve hulp belangrijk is, zij ook eerder hun kind stimuleren om mee te doen.”

SERIEUS CGT-PROGRAMMA

Op Volle Kracht is gebaseerd op CGT-technieken. En dat, vertelt Rasing, is een van de successen van STORM. “Ik merk dat iedereen preventie goed en belangrijk vindt, maar dat preventie lang niet altijd evidence based is. Behandelprogramma's worden getoetst aan richtlijnen en moeten voldoen aan allerlei eisen; bij preventie is dat niet zo. Als je aandacht besteedt aan of onderzoek doet naar preventie, dan krijg je reacties in de trant van ‘goed dat jullie dit proberen’ en ‘baat het niet dan schaad het niet’. Het punt is dat er veel potentie in preventie zit en dat ‘niet schaden’ niet genoeg is bij zoals als een depressie. Ons onderzoeksteam vindt: als je preventie belangrijk vindt en serieus neemt, dan moet je ook met een serieus, wetenschappelijk onderbouwd aanbod komen, met evidence based technieken.”



OP VOLLE KRACHT

Dat is precies wat Rasing en haar collega's deden. Op Volle Kracht bestaat uit acht lessen van drie kwartier tot een uur die in een schoolperiode (acht weken) gegeven worden. Zo sluit het naadloos aan op de roosters van de scholen. De lessen worden gegeven aan groepen van drie tot acht leerlingen. Een zorgcoördinator of psycholoog vanuit school en een jeugdhulpverlener van het CJG of uit het sociale wijkteam geven de training. “Verwacht niet veel spectaculairs van de CGT-technieken die ik als voorbeeld ga noemen”, dekt Rasing zich in. “Het zijn echt basistechnieken waarvan cgt'ers en cgw'ers zullen zeggen: ‘Dat is niks nieuws!’ En dat is het ook niet. Of in ieder geval: niet voor behandelingen. Maar voor preventie, in combinatie met deze doelgroep, werden CGT-technieken nog niet vaak gebruikt. Het simpele karakter ervan werkt bij deze jongeren.” Rasing vertelt dat tijdens de lessen wordt uitgelegd hoe het gevoel dat je hebt soms veroorzaakt wordt door de gedachte die je bij een gebeurtenis krijgt. Het oldschool G-schema. En dat met de leerlingen wordt uitgepluisd wat hun gedachtevalkuilen zijn en hoe ze daar weerstand aan kunnen bieden. Ondanks de groepsvorm, is er veel aandacht voor het individu. “Waar leerlingen altijd ontzettend enthousiast van worden is ‘op de stip’. Deze techniek gebruiken we meestal aan het einde van het programma. Een leerling staat op de stip, andere leerlingen roepen negatieve gedachten naar de leerling op de stip en diegene moet de gedachten omturnen naar

iets positiefs. Het actieve, het snelle; dat slaat goed aan.” Aan het einde van het programma, blijven trainers alert op de deelnemende leerlingen. Af en toe komt het voor dat een jongere niet genoeg vooruit is gegaan door het programma. “Dan verwijst de hulpverlener die de lessen van Op Volle Kracht gaf, diegene alsnog door naar een passende hulpverlener in de buurt. Er vindt dan een overdracht plaats, waarbij de STORM-hulpverlener de ‘nieuwe’ hulpverlener bijpraat.”

LANGDURIG EFFECT

Orthopedagoog Karlijn Heesen bewees vorig jaar met haar promotieonderzoek dat STORM effectief is in het verminderen van klachten van depressie en angst. In een randomised controlled trial vergeleek ze jongeren die deelnamen aan Op Volle Kracht met jongeren die psycho-educatie kregen. Ook bij de jongeren die psycho-educatie kregen verminderden de klachten, maar Op Volle Kracht bleek significant effectiever te zijn. In het onderzoek is te lezen dat dit tot een jaar na het volgen van het programma duurt. Rasing weet dat dit zelfs tot twee jaar is. “Karlijn heeft deze periode niet meer meegenomen in haar proefschrift, maar ze ontdekte dat de daling van de klachten blijft doorzetten tot in ieder geval twee jaar na het volgen van Op Volle Kracht. Bij psycho-educatie blijft dit na zes maanden stabiel.” Het is niet helemaal hard te maken, maar Rasing schrijft een deel van het succes toe aan de technieken die de leerlingen aanleren. “Die kunnen ze zelf – ook nadat het programma is afgelopen – blijven toepassen. We horen van leerlingen dat ze dankzij Op Volle Kracht weten wat hun gedachtenvalkuilen zijn en daardoor ook weten hoe ze die gedachten positiever kunnen maken. Zij zeggen zelf vaak dat een depressie is voorkomen. Als wetenschappers zijn we iets voorzichtiger, maar je zou kunnen zeggen dat je hiermee de kans op depressie ook op lange termijn verkleint.”

IMPACT VAN CORONA

Tijdens de lockdowns liep STORM gewoon door. In digitale mentorlessen werden de vragenlijsten van de GGD online beantwoord. Ook al mochten leerlingen niet naar school, er was altijd ruimte voor uitzonderingen voor leerlingen die omwille van hun thuissituatie toch naar school mochten komen. Ook voor de deelnemers 🗣️

“JE KAN NIET ZEGGEN ‘BAAT HET NIET DAN SCHAADT HET NIET’ ALS HET OM DEPRESSIE GAAT”

“VOOR PREVENTIE WORDEN DEZE KLASSIEKE TECHNIEKEN NAUWELIJKS GEBRUIKT”

aan Op Volle Kracht werd in veel gevallen een uitzondering gemaakt en zij konden het programma dus gewoon volgen. Wanneer het echt niet lukte om de training op school te geven, werd dat digitaal gedaan. “Iedereen was het erover eens dat het voor onze doelgroep juist belangrijk was om het programma voort te zetten.” Corona maakt STORM extra relevant. Het percentage jongeren dat een verhoogde depressiescore liet zien bij de GGD-vragenlijsten, steeg het afgelopen jaar van tien naar vijftien procent. “Maar als wetenschapper vind ik het ook een lastige. In het nieuws worden mentale klachten breed uitgemeten. En ergens is dat goed, want het zorgt voor bewustwording en maakt mensen alert. Maar aan de andere kant liggen cijfers zó ver uit elkaar. De een schat dat 25 procent van de jongeren depressief is, een volgend rapport heeft het over 80 procent van de jongeren die eenzaam is. Begrippen worden door elkaar gebruikt en door hoge percentages raken mensen in paniek. Aan de andere kant is het probleem door corona natuurlijk wel groter geworden. En deze periode heeft mensen ook laten inzien dat mentale gezondheid een enorme impact heeft op hoe je functioneert. Dat bewustzijn zien we ook bij ouders en docenten. Waar sommigen bij aanvang van STORM terughoudend waren – ouders vroegen zich af of het wel nodig was om hun kinderen naar suïcidale gevoelens te vragen, docenten vonden het niet altijd hun taak om te signaleren – merken we nu dat zij er juist positief tegenover staan. Er zijn ouders die vragen of hun kind die omwille van de leeftijd nog niet in aanmerking komt voor de GGD-screening, ook mee kan doen aan de training omdat ze zich zorgen maken. En er zijn docenten die zelf een groep willen selecteren van jongeren van wie zij denken dat Op Volle Kracht hen kan helpen.”

VIJF NIEUWE REGIO'S

Momenteel werken vijftien gemeenten met STORM. Het programma is opgenomen in de Landelijke Agenda Suïcidepreventie van 113 Zelfmoordpreventie. De organisatie heeft budget ontvangen om STORM in vijf regio's te implementeren. Rasing is één dag in de week gedetacheerd naar 113 Zelfmoordpreventie om haar kennis over te dragen. “Samen kijken we welke regio's klaar zijn voor STORM. Momenteel zijn twee regio's aangewezen. In de Brabantse regio – waar STORM

gestart is – wordt het programma verder doorontwikkeld. We blijven wetenschappelijk onderzoek doen naar verbeteringen van STORM en manieren waarop we het ook voor specifiekere doelgroepen beschikbaar kunnen maken. De komende vijf jaar doen we onderzoek naar de effectiviteit van depressie- en suïcidepreventie voor leerlingen van het voortgezet speciaal onderwijs en praktijkonderwijs. En naar hoe we het programma moeten aanpassen om STORM ook voor hen beschikbaar te maken.”

“LEERLINGEN BLIJVEN DE TECHNIEKEN NOG LANG TOEPASSEN”



CGT opleidingsaanbod • Accare Child Study Center

Opleiding	Startdatum	Locatie	Duur	Waardering
Motiverende gespreksvoering	20 mei	Assen	2 dagen	8,6
CGT vervolgcursus angst, persoonlijkheid en trauma	1 september	Deels in Assen. Deels online	50 uur	★ nieuw
CGT basiscursus	9 september	Deels in Assen. Deels online	100 uur	9,0
CGT bij kinderen en jongeren met obesitas en hun ouders	13 september	Assen, icm e-learning	2 dagen	8,3
Behavioural Parent Training Groningen (BPTG)	19 september	Online	2 dagen	8,5
CGW	20 september	Assen	9 dagen	8,3
Supervisorencursus CGT	6 oktober	Assen	4 dagen	8,8

Waarom een CGT-opleiding bij het Accare Child Study Center?

- 14 jaar ervaring
- Iedere cursus is breed geaccrediteerd
- Gebaseerd op gouden standaarden in de zorg
- Experts als docent

Meer informatie:
www.accare.nl/opleidingscatalogus



Het Accare Child Study Center is onderdeel van Accare, aanbieder van specialistische jeugdhulp in noordoost Nederland. Het Child Study Center biedt een groot aantal cursussen en opleidingen aan. Daarnaast zijn we opleider van kinder- en jeugdpsychiaters en erkend als praktijkinstelling voor de opleidingen GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog en verpleegkundig specialist.



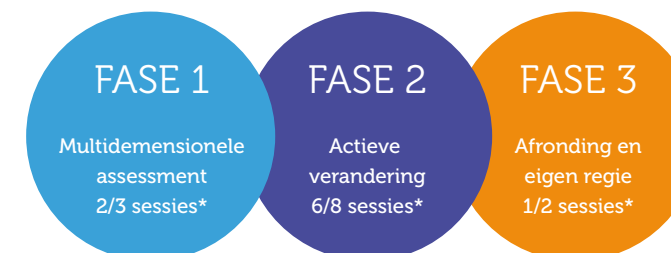
Blijvende gedragsveranderingen bij jongeren met probleemgedrag?

Dat kan met MDB!

Multidimensionele Behandeling (MDB) is een kortdurende systeemgerichte behandeling voor jongeren met gedragsproblemen, gebaseerd op de belangrijkste principes van Multidimensionele Familietherapie (MDFT).

Leer in deze 3-daagse cursus om potentiële krachtbronnen van het gezin aan te boren, negatieve patronen te stoppen en problemen voortaan op een constructieve manier op te lossen. Belangrijk hierbij is het vergroten van de liefde en betrokkenheid en het verbeteren van de relaties binnen het gezin. Kijk voor meer informatie of aanmelden op onze website.

10-gesprekken model in 3 fases



www.stichtingjeugdinterventies.nl