



Keynote-speaker Agnes van Minnen

Welke therapeut? Maakt niet uit!

Misvattingen over de therapeutische relatie

Tekst: Iva Bicanic en Rik Knipschild

Met trots kondigde onze congrescommissie onlangs prof. Agnes van Minnen aan als keynote speaker voor het jaarlijkse VEN congres in 2018. Agnes is dé expert op het gebied van exposuretherapie bij PTSS en ze raakt toenemend vertrouwd met EMDR. Een flirt met EMDR kunnen we het al lang niet meer noemen, getuige haar intensieve begeleiding tijdens de TTIP-studie en de onderzoeken die lopen bij PSYTREC. Hoogste tijd dat Agnes haar kennis komt delen met de VEN-leden. Wij spraken haar tijdens een training imaginaire exposure over een onderwerp dat ze op 7 april 2018 zal aanstippen: therapeutrotatie.

Agnes heeft een bevlogen manier van doceren en tijdens haar training kunnen we zelf ervaren wat therapeutrotatie is. Twee rijen cursisten zitten tegenover elkaar, met Agnes als coach langs de zijlijn. Elk setje oefent met imaginaire exposure. De een als patiënt, de ander als therapeut. De patiënt sluit de ogen, vertelt dan over het trauma en probeert het meest angstige moment te imagineren. De therapeut vraagt naar sensorische informatie ("Wat zie je, wat hoor je, wat voel je aan je lijf?"). Na vijf minuten schuiven de therapeuten één plek op, terwijl de patiënten blijven zitten met de ogen nog steeds gesloten. Weer wordt gevraagd naar het meest angstige moment, en de procedure wordt herhaald. Tijdens de nabespreking beamen de patiënten dat, ondanks de wisseling van therapeut, ieder zijn eigen verwerkingsproces bleef volgen. Ervaren wordt dat de patiënt geen nadeel heeft ondervonden van de wisselingen en dat de therapeuten zich makkelijker aan de techniek kunnen houden als ze de patiënt minder goed kennen.

Maar wacht eens even. De therapeutische relatie is toch het belangrijkste element in de behandeling? En je moet als therapeut toch alles weten? Niet dus. "Als therapeut zijn we geneigd om alles te moeten weten", vertelt Agnes. "Maar het is juist makkelijker om zakelijker te blijven als je niet precies weet wat er is gebeurd." Tien jaar geleden las Agnes in het tijdschrift *Arts of Psychotherapy* een artikel over indrukwekkende afnames van PTSS-symptomen na intensieve traumabehandeling (ITB) door roterende therapeuten. Ze legde contact met de auteurs en reisde af naar de Verenigde Staten om dit met eigen ogen te zien. Daarna startte ze een pilot ITB bij Pro Persona in Nijmegen en

vroeg de patiënten naar hun ervaringen. Slechts vijf procent vond het niks, maar het is onduidelijk wat die minderheid anders maakte dan de rest. *Harm expectancies* van therapeuten over het rouleren spelen een belangrijke rol.

Agnes claimt niet dat de therapeutische relatie er niet toe doet, integendeel! Wel vindt ze dat er een aantal misvattingen bestaat over de therapeutische relatie. Bijvoorbeeld dat er veel tijd nodig zou zijn om een werkrelatie op te bouwen of dat dit een voorwaarde zou zijn om te kunnen behandelen. "In een paar seconden kan er al een belangrijke werkrelatie ontstaan door datgene te doen wat de patiënt nodig heeft", zegt Agnes. "En vergeet niet dat geen vertrouwen hebben een symptoom is van PTSS, dus je kunt nooit verwachten dat de patiënt je meteen vertrouwt. Door datgene te doen wat werkt, namelijk de posttraumatische stress verwerken, ontstaat de relatie." Agnes heeft de ervaring dat therapeutrotatie goed en versnellend werkt, zeker bij klachtgerichte behandelingen. "Therapeuten zijn enthousiast, maar rotatie kan niet altijd. Het is bijvoorbeeld niet handig om te roteren bij schematherapie, want dan ben je als therapeut zelf onderdeel van de behandeling."

Agnes zal tijdens het jaarlijkse congres aanstippen hoe het rouleren van therapeuten in de praktijk toegepast kan worden en ingaan op de evidentie die hiervoor is. Dus, wil je meer weten over de therapeutrotatie? Agnes vertelt over deze, en ongetwijfeld andere misvattingen tijdens het VEN congres op 7 april 2018. Aanmelden voor het congres kan via de website van de VEN (www.emdr.nl).