



Commissie slijpt de protocollen ook dit jaar nauwkeurig bij

Tekst: Judith Westra Foto: Tilly Koolstra

Binnen de VEN bestaat sinds 2011 een protocollencommissie die de verschillende protocollen kritisch volgt en waar nodig bijstellingsvoorstellen doet. Voorzitter Franka Groote vertelt hoe besluiten ontstaan, hoe de commissie werkt en op welke belangrijke punten de protocollen zijn bijgesteld.

De protocollencommissie is opgericht op 8 januari 2011 tijdens een supervisorendag van de VEN, na een voorstel om de protocollen nader te bekijken en bij te schaven. Franka Groote meldde zich met een aantal anderen als vrijwilligster aan. In het beginjaar was de commissie nog erg op zoek naar de juiste vorm. Aan de ene kant wilden ze de schrijvers van de protocollen en de opleiders zo veel mogelijk ontlasten, en aan de andere kant was het ook nodig ze erbij te betrekken en samen te evalueren. "Het eerste jaar heeft daardoor voornamelijk bestaan uit de ontwikkeling van een werkwijze, die zich in de loop van de tijd steeds verder heeft verfijnd", zegt Franka. "Vorig jaar tijdens de evaluatieronde ging het al best goed, en dit jaar nog beter."

Naast Franka Groote bestaat de huidige commissie uit Indra Spierts, Tilly Koolstra en Marion van Schaik. Ze vergaderen één of twee keer per jaar, daarnaast vindt er veel email-overleg plaats. Franka heeft het gevoel dat ze erg zinvol werk kan doen: "We verfijnen de protocollen steeds verder, zodat ze nog beter aansluiten bij de patiënt en de therapeut, uiteraard zonder de inhoud geweld aan te doen."

Werkwijze

De commissie werkt periodiek. Elk jaar na de zomer start de evaluatieperiode. Er gaat dan een email uit naar alle supervisoren met de vraag om feedback te geven op de meest recente versies van alle protocollen. Dat geldt ook voor alle beoordelingsformulieren voor de basisopleiding en de practitionersopleiding en alle andere bijkomende papieren, zoals de casusconceptualisatieformulieren. Van alle ontvangen feedback maakt de commissie een overzicht. Hierover vindt tijdens een speciale vergadering een evaluatie plaats. "Je kunt het niet iedereen naar de zin maken, maar we kijken wel welke opmerkingen het meest voorkomen. We zijn op zoek naar het 'gouden gemiddelde'. Daar doen we een wijzigingsvoorstel voor, dat vervolgens naar de protocollenschrijvers gaat voor een inhoudelijke controle. De protocollen moeten inhoudelijk in essentie hetzelfde blijven, zodat ze voor onderzoeken gebruikt kunnen blijven worden. Inhoudelijk wordt er eigenlijk alleen iets veranderd als er wetenschappelijke evidentie voor is."

Zo heeft tijdens de afgelopen periode onder meer de positie van de oogbewegingen binnen de protocollen in

de aandacht gestaan. “Maar de meeste veranderingen zijn aanpassingen in de formulering, zodat de patiënt het beter begrijpt, of in sommige gevallen ook zodat de therapeut beter begrijpt hoe hij of zij het naar de patiënt moet brengen. De veranderingen zijn op alle protocollen van toepassing. Als het goed is, zou de feedback elk jaar minder moeten worden, omdat veel feedback al verwerkt is.”

Op dit moment herschrijven de protocollenschrijvers ook alle protocollen waar nog geen kinder- en jeugdversie van is. Daarmee gaan ze vervolgens proefdraaien. “Daarop verwachten we eind 2014 meer feedback. De uitdaging daarbij is de vertaalslag voor kinderen te maken, zonder dat de inhoud verandert. Als er iets verandert in het volwassen protocol, dan moet ook het jeugdprotocol worden herzien.”

“Op zoek naar het gouden gemiddelde”

Er is geen internationaal overleg over protocollen. Het Nederlandse protocol wijkt zodanig af van het internationale, dat internationale samenwerking ook niet is opgekomen bij de protocollencommissie. Voor zover Franka weet, bestaat er in andere landen zelfs geen protocollencommissie. “In Nederland zijn we intensief met EMDR bezig en al best ver, verder dan in veel andere landen. Er wordt op een vrij hoog conceptueel niveau nagedacht over EMDR. Er ligt nog wel een vraag bij de commissie, of een wens, om de protocollen in andere talen te vertalen. Ook zijn de twee Belgische supervisoren altijd uitgenodigd bij het Nederlandse supervisorenoverleg. In België is EMDR kleinschaliger.”

Veranderingen

Er zijn veel veranderingen aangebracht in de afgelopen periode. “Wat veel EMDR-therapeuten het meest opvallend zullen vinden, is dat de formulering bij de negatieve cognitie en de positieve cognitie veranderd is in twee ‘routes’. Er is een duidelijker onderscheid waaraan je kunt herkennen dat het om de domeinen Machteloosheid en Veiligheid gaat, of dat het om de domeinen Zelfwaardering en Schuld gaat. Die domeinen kun je daarvoor makkelijker herkennen, iets dat voorheen voor veel therapeuten een struikelblok bleek. Verder zitten er veel andere woordkeuzes en zinsneden in. Het protocol ‘linksom’ is in opbouw aangepast aan de volgorde waarop er daadwerkelijk gewerkt wordt, zodat het logischer is geworden. De *flashforward* is bovendien toegevoegd.

Het RDI-protocol bevatte nog de afleidende stimulus die, vanwege nieuwe uit onderzoek verkregen inzichten, eruit is gehaald.”

De commissie sluit met haar werk aan bij de wensen van supervisors, schrijvers en trainers en eventuele anderen, zoals momenteel bij de wensen van kinder- en jeugdsupervisoren, welke zijn opgepakt door de schrijvers van de kinder- en jeugdprotocollen. De commissie heeft vooral een ondersteunende en controlerende functie, en als de protocollen effectief zijn en er komen geen nieuwe bevindingen vanuit onderzoek, dan heeft de commissie minder te doen.

Mogelijk wordt het evalueren in de toekomst eens per twee jaar. “Het uitgangspunt is dat je zoveel mogelijk het standaardprotocol gebruikt bij de diverse problematiek, en dit niet als aparte protocollen benoemt zoals in Amerika. Het standaardprotocol is goed onderzocht dus laten we daar zo dichtbij mogelijk blijven. Als er vanuit onderzoek een aanwijzing voor een protocolaanpassing komt, dan zullen we dit meenemen en met de auteurs en protocollenschrijvers bespreken. Er zijn verschillende strategieën om te komen tot targetselectie. Dit heeft geresulteerd in wat wij noemen het linksom en rechtsom protocol, maar we blijven werken met het standaardprotocol.”

“Leden kunnen het de protocollencommissie laten weten als ze tegen moeilijk werkbaar delen qua formulering, lay-out en dergelijke aanlopen”, besluit Franka. “Mochten leden inhoudelijke protocolvragen hebben, dan kunnen ze terecht bij supervisors en trainers.”

Franka Groote is psychotherapeut en GZ-psycholoog en werkt inmiddels acht jaar in haar eigen praktijk in Noord-Drenthe. Daarvoor vervulde ze uiteenlopende functies in de GGZ en deed steeds meer op het gebied van onderwijs en supervisies, zowel voor de VGCT als binnen de VEN. Ze volgde de eerste opleiding door Francine Shapiro in Amsterdam en behoort tot de allereerste lichte EMDR-therapeuten in Nederland.