

# **CODE**

**CBT-based One-session Distress tolerance for  
Emergency responders)**  
**Open Access Behandelprotocol**  
**Version 0.1 (Beta)**

**Korte Interventie voor Stresshantering bij Crisis  
voor Hulpverleners**

*Dit protocol is een eerste versie en zal regelmatig  
geupdate worden*

**Auteurs:**

Michael Mullarkey, MA  
Cynthia Cervoini, PhD  
Adam Gonzalez, PhD

Vertaald door:

[Praktijk De Burcht](#)

(Ernst Koster, PhD, Anouk Vanden Bogaerde, PhD,  
Pauline Stas, Mogane De Kesel, Simon De Winter, PhD)

## **Inhoudstabel**

Intro/FAQ

Samenvatting van de Behandelprotocol voor "CODE"

Sessie-per-Sessie Beschrijving

Pre-Sessie 1

Sessie 1

Pre-Sessie 2/3

Sessie 2/3

Spiekbriefjes (Cheat Sheet)

Snel Opbouwen van Relatie

Psycho-educatie rond Stressreacties Tijdens Crisissen

Een Probleemoplossend Kader

## Intro/FAQ

### **Wie kan deze handleiding gebruiken?**

Iedereen die werkt met mensen uit de gezondheidszorg die aan crisissen blootgesteld worden en op zoek zijn naar geestelijke gezondheidszorg. De behandeling vertrekt vanuit een CGT / DGT-perspectief. We hebben echter een spiekbriefje toegevoegd waarvan we hopen dat het nuttig zal zijn voor mensen met minder ervaring met CGT / DGT.

### **Waarom zou ik deze handleiding willen gebruiken?**

Als klinici willen we zoveel mogelijk mensen zo goed mogelijk helpen. Zeker in tijden van rampspoed kan kortdurende therapie ons helpen om het aanbod beter aan te laten sluiten bij de vraag. Bovendien zijn behandelingen in tijden van een crisis vaak minder gestructureerd en is er geen garantie dat een behandeling langer dan één sessie zal duren.

### **Wacht, hoe kan het dat ik deze handleiding al aan het lezen ben? Kost dit mij geld?**

Deze handleiding is gratis en beschikbaar voor iedereen die dat wil. Deze behandeling is ontwikkeld door Michael Mullarkey en collega's en naar het Nederlands vertaald door [Psychologenpraktijk De Burcht](#).

### **Moeten we niet gewoon mensen over hun stress laten praten en steun verlenen? Zou dat niet beter zijn dan een gestructureerde handleiding voor behandeling?**

Ten eerste, het valideren en normaliseren van de moeilijke gedachten en gevoelens die ervaren worden is deel van deze gestructureerde behandeling. Echter, dit gebeurt in een context waar mensen concrete vaardigheden worden aangeleerd om hen te helpen om op een effectievere manier om te gaan met deze stress, wat de zelfredzaamheid van mensen kan versterken.

Bovendien bestaat er al een meer ondersteunende, 'open-ended' behandeling (Critical Incident Stress Debriefing) en [recent onderzoek suggereert dat het eigenlijk meer kwaad dan goed doet voor patiënten](#) (een meer toegankelijke samenvatting vind je [hier](#)). De hoop is dat deze handleiding als alternatief kan dienen om kortdurende therapie mogelijk te maken in een crisis context zonder deze potentiële negatieve bijwerkingen.

### **Welke mensen halen het meeste voordeel uit deze behandeling?**

Het korte antwoord is dat we dit niet weten. Zoals bij vele therapieën blijft de vraag wie het beste matcht met deze werkvorm momenteel onbeantwoord.

### **Wat is het empirische bewijs voor deze behandeling?**

Momenteel is deze behandeling nog niet onderzocht in een randomized control trial dus het is nog niet officieel empirisch ondersteund. Als je geïnteresseerd bent om mee te werken aan een RCT voor deze behandeling dan kan je contact opnemen met de oorspronkelijke auteur [via Twitter](#) of e-mail.

De behandeling is gebaseerd op bepaalde componenten die wel degelijk empirisch ondersteund zijn, daarom wordt naar deze behandeling gerefereerd als 'empirisch gebaseerd'. Psycho-educatie is een cruciaal element van bijna elke CBT behandeling, mindfulness en stresstolerantie zijn empirisch ondersteund, ook wanneer deze gepaard zijn

met progressieve spierrelaxatie, en het valideren van de emoties van patiënten is een belangrijke component van vele evidence-based behandelingen. Elke component van deze behandeling werd geselecteerd op basis van de meest recente wetenschappelijke kennis die voorhanden is.

Bijvoorbeeld, deze componenten komen overeen met de meest voorkomende componenten in één van de grootste evaluaties van behandeling na een crisis (geen interventie na een crisis gevolg - N = 1501; ten minste één sessie na een crisis gevolg - N = 180). [Resultaten tonen aan dat ten minste één sessie volgen, geassocieerd was met verbeterde symptomen 1 tot 2 jaar later.](#) Toch, het valt te verwachten dat deze behandeling zal blijven evolueren en updates online geplaatst zullen worden. Dit wordt vrijblijvend beschikbaar gemaakt op [Open Science Framework](#)

**Ik heb geen idee wat de term(en) uit dit protocol betekenen! Wat kan ik doen?**

Ten eerste, bekijk het spiekbriefje en kijk als de termen of technieken daar niet uitgelegd staan. We hebben het spiekbriefje buiten het sessie-per sessie protocol geschreven om de uitleg per sessie beperkt te houden. Als het spiekbriefje niet volstaat zal een snelle google-zoekopdracht je verder helpen. Contacteer anders gerust de auteurs.

## **Samenvatting van het Behandelprotocol voor CODE**

De doelen van dit behandelprotocol zijn om:

1. De beschikbaarheid van mentale gezondheidszorg voor hulpverleners te verhogen.
2. De efficiëntie, en terzelfdertijd de effectiviteit van de behandeling te verhogen
3. Principes van kortdurende interventie toe te passen tijdens een reactie op de rampen en crisissen in de gezondheidszorg.

Dit protocol kan worden aangepast voor specifieke noodsituatie, al zullen enkele elementen focussen op de stress die wordt uitgelokt bij het behandelen van een sterk besmettelijke ziekte/pandemie, aangezien dat deze handleiding ontwikkeld is tijdens de COVID-19 pandemie van 2020.

Dit protocol vereist 1-3 sessies van elk 45 minuten (ca 1-2 uur aan therapeuten contact). Al deze sessies kunnen via videoconferentie, telefoon of live gedaan worden. Opmerking: de huidige voorkeur gaat naar videoconferentie of telefoon, maar dit kan variëren afhankelijk van de crisis en het lokale beleid).

De behandeling is dusdanig ontworpen zodat iedere sessie op zichzelf kan staan aangezien veel gezondheidswerkers mogelijks de sessies niet meer dan eenmalig zullen bijwonen. Zelfs als een patiënt terugkeert voor meerdere sessies, is het niet noodzakelijk gegarandeerd dat ze dezelfde zorgverlener zouden kunnen zien. Daarom is de behandeling primair ontworpen als een eenmalige (single-session) behandeling, met aansluitende mogelijkheden voor 2 boostersessies.

Sessie 1 omvat het opbouwen van een relatie, psycho-educatie, oefenen van stresstolerantie / mindfulness-vaardigheden in de context van gestage ademhaling / progressieve spierontspanning en verwerking via de patiënt die advies verleent aan andere gezondheidswerkers voor het omgaan met het huidige rampscenario (met wat begeleiding van de therapeut). We zullen bronnen aanbieden om aanvullende ondersteuning te kunnen zoeken indien nodig/gewenst, alsook de patiënten eraan herinneren dat ze boostersessies kunnen ontvangen als ze dat zouden willen.

Sessies 2-3 (indien uitgevoerd) omvatten het beoordelen van hun beste advies aan andere gezondheidswerkers voor het omgaan met het huidige rampscenario, samen met mindfulness/distress tolerance skills. We zullen ook problemen omtrent de implementatie van vaardigheden en het vinden van geschikte externe middelen oplossen met de patiënt.

## **Sessie-per-Sessie Beschrijving**

### **Pre-Sessie 1**

(Hier zijn een aantal stappen afhankelijk van hoe de persoon is doorgestuurd of welk medisch-online platform gebruikt wordt. Hieronder worden een aantal algemene stappen uitgeschreven die meer specifiek worden wanneer er meer in detail gegaan wordt)

- Check de lijst van huidige doorverwijzingen (dit is sterk afhankelijk van timing) waarbij vervolgens de casus wordt toegewezen, gebaseerd op de beschikbaarheid van de cliënt en therapeut (dit is een aspect wat bevroegd dient te worden)
- Zend een uitnodiging via een telemedisch platform of e-mail naar de cliënt om een specifieke tijd/datum vast te leggen en vraag hen dit te bevestigen binnen de 24 uur. Vraag hen ook om de 3 minuut survey (bestaand uit demografische factoren, verwachtingen van de behandeling, hopeloosheid en gevoelens van controle bevroegd) in te vullen voor de sessie en geef hen in bijlage de 'Kernpunten Sessie' mee die ze tijdens de sessie zullen invullen. Dit formulier zal hen de mogelijkheid geven om tijdens de sessie te volgen en beter bij te kunnen houden wat er gezegd is.
- Als de cliënt niet binnen de 24 uur bevestigt heeft, zend hen een follow-up email waarin alternatieve data worden meegegeven die overeenkomen met hun/uw beschikbaarheid en vraag voor een antwoord binnen de 24 uur. Als er geen alternatieve data mogelijk zijn, zend een bericht naar een andere therapeut waarvan de beschikbaarheid overeenkomt met die van de patiënt zodat ze kunnen pogen om een afspraak te maken met elkaar (hiervoor is een gedeelde agenda wenselijk).
- Als er geen antwoord komt op dit bericht binnen de 24 uur, markeer de patiënt dan in het contactformulier als als 'op dit moment niet geïnteresseerd, tot op het moment dat ze opnieuw contact opnemen'. (misschien een aparte kolom voor voorzien).
- Als ze antwoorden en bevestigen kan de sessie starten!

## Sessie 1

- Het is van belang om een actieve werkrelatie uit te bouwen tijdens het uiteenzetten van de agenda van de sessie. Geef psycho-educatie om de angstige reactie te normaliseren binnen de huidige situatie, stresshantering of mindfulness skills in de context van progressieve spierrelaxatie, en voorzie advies voor andere gezondheidszorgmedewerkers om om te gaan met deze moeilijkheid gebaseerd op hun eigen ervaringen.
- Verstrek psycho-educatie omtrent gangbare stressreacties in de context van crisis / rampen. Deze respons heeft een belangrijke functie naar overleven en zal geactiveerd zijn in deze context. Deze respons bemerken bij jezelf of anderen is een “normale” reactie en geen teken van zwakte of onprofessionaliteit.
- Vraag de cliënt om voorbeelden te geven van hun stressrespons te geven die ze recent bemerkten. Dit kan betrekking hebben op zichzelf, op reacties van anderen - of te beschrijven hoe stressreacties er zouden kunnen uitzien binnen de crisissituatie.
- Geef aan dat het inderdaad kan aanvoelen alsof deze sterke stressrespons oncontroleerbaar is of dat deze niet zal voorbijgaan. Deze sessie focust zich op het hanteren van deze stressrespons.
- Het is mogelijk dat cliënten suïcidale gedachten ervaren gedurende de crisis omwille van de hoeveelheid ervaren stress. Suïcidaliteit kan bevestigd worden en, indien nodig, kan er verdere risicotaxatie volgen.
- Indien de cliënt een eerder voorbeeld aangaf van een situatie met een sterke stressreactie, kan dat voorbeeld gebruikt worden om te bevestigen hoe ze zijn omgegaan met stress binnen die situatie. Bekrachtig deze poging van omgaan, los van de effectiviteit van de poging. Laat de cliënt weten dat er alternatieve copingstrategieën besproken zullen worden binnen deze sessies.
- Vraag cliënt om de S.T.O.P. strategie toe te passen. Dit houdt in Stop, Take a step back, Observe the situation and Proceed mindfully (zie spiekbriefje).
- Wanneer men zich overspoeld voelt door stress kan het helpend zijn om het woordje STOP te denken en zelfs letterlijk een stap terug te nemen.
- Bevestig welke signalen de cliënt voelt wanneer hij zich overspoeld voelt (bijv. spanning in de schouders, gedachten die zeer snel gaan, etc).
- Het kan eveneens helpend zijn om de situatie actief te observeren: Doelstelling is de eigen stressreactie te ervaren en te observeren en niet te veroordelen. Herinner de cliënt eraan dat deze reactie normaal is gezien de heftige situatie.

- Vraag de cliënt te noteren welke gedachten of gevoelens ze hebben wanneer ze overspoelt worden door stress en of dit gepaard gaat met een veroordelende houding.
- Om de situatie op een mindful manier aan te pakken, kunnen cliënten ademhalingstechnieken aanwenden of spierontspanningsoefeningen. door deze oefeningen te doen blijven we in het hier-en-nu op een niet-veroordelende manier.
- Ademhalingsoefeningen kunnen gedaan worden tijdens andere taken en houden in dat je de cliënt vraag om korter in te ademen dan uit te ademen (3 sec inademen, 5 sec uitademen. Vraag cliënten om buikademhaling toe te passen in plaats van borstademhaling.
- Het kan al helpen om dit 4 a 5 keer te doen om het parasympathisch zenuwstelsel te activeren en op deze wijze de stressrespons tegen te gaan (dewelke wordt veroorzaakt door het parasympathisch zenuwstelsel).
- Demonstreer de ademhalingsoefening en vraag de cliënt deze oefening 4 a 5 keer te doen in de sessie. Vraag ook om aan te geven of ze een daling voelen in stress, negatieve gedachten etc.
- De progressieve spierontspanning bouwt verder op de ademhalingsoefening: Er wordt gevraagd intentioneel spieren op te spannen tijdens het kortere inademen en de spieren te ontspannen tijdens het langere uitademen. een gemakkelijke manier om dit te doen is de vuisten op te spannen tijdens het inademen en ze te ontspannen tijdens het uitademen. vraag de cliënt of dit helpend lijkt en of ze een alternatieve spiergroep kunnen bedenken om hetzelfde toe te passen (bijv. de buikspieren).
- Doe de spierontspanning voor en laat de cliënt 4 a 5 keer oefenen tijdens de sessie. Vraag ook om aan te geven of ze een daling voelen in stress, negatieve gedachten etc.
- Vraag de cliënt of ze een voorkeur hebben bij het gebruik van de ademhaling- of spierontspanningsmethode en laat hen dit noteren op de Kernpunten Sessie Formulier.
- Vraag hen welke drempels er zouden kunnen zijn bij het toepassen van de oefeningen. Bespreek deze en zoek gezamenlijk een oplossing (bijv. "ik zou het kunnen vergeten", mogelijke oplossing: de oefening linken aan toiletbezoek). Vraag hen tenminste 1 barrière en oplossing te noteren in het Kernpunten Sessie Formulier.

(Dit eerste deel beslaat ongeveer 35 minuten)

- Vraag aan cliënten hoe ze omgaan met stress in dagelijkse situatie. Vraag hen aan te geven hoe ze deze strategieën kunnen aanpassen zodat ze ook bruikbaar zijn in de huidige omstandigheden.

- Begeleid hen bij dit proces. Vraag hen om te noteren welke strategieën ze gebruiken en welke aanpassen ze zouden kunnen doen op het Kernpunten Sessie Formulier.
- Bedank de cliënt voor de medewerking en herinner eraan dat hoewel de behandeling maar uit 1 sessie bestaat er verschillende booster sessies kunnen zijn. Herinner de patiënt eraan om de post-sessie metingen in te vullen en stuur hen de link door.

(De sessie beslaat ongeveer 45 minuten)

### **Pre-Sessie 2/3**

- Volg dezelfde procedure als in Pre-Sessie 1
- Herinner de patiënt er ook aan om het Kernpunten Sessie Formulier bij te hebben. Vraag ze, indien mogelijk, om je eveneens hun Kernpunten Sessie Formulier door te sturen voor de sessie.

## Sessie 2/3

- Zorg voor een goede verstandhouding (relatie) tijdens het in kaart brengen van de agenda voor de sessie

(Voor meer informatie over het snel opbouwen van een relatie tijdens het vastleggen van de agenda: zie het spiekbriefje)

- Laat de patiënt doornemen en in eigen woorden uitleggen wat ze in sessie 1 van het protocol hebben geleerd, gebruik makend van hun Kernpunten Sessie Formulier als leidraad. Wees opmerkzaam voor de gebieden waar de patiënt moeilijkheden mee lijkt te hebben. Hierbij richt men zich vooral op algemene thema's zoals: "Heeft geen nieuwe coping-vaardigheden toegepast" en "heeft een nieuwe coping-vaardigheid toegepast, maar deze voelt niet effectief genoeg".
- Indien het onduidelijk is op basis van het Kernpunten Sessie Formulier, vraag dan aan de cliënt wat diens voornaamste moeilijkheden zijn sinds sessie 1 en beoordeel of deze in het algemeen vallen onder "Heeft geen nieuwe coping-vaardigheden toegepast" en "heeft een nieuwe coping-vaardigheid toegepast, maar deze voelt niet effectief genoeg". Indien beiden, gebruik dan het probleemoplossend kader apart voor beide soorten moeilijkheden.
- Als het probleem valt onder "Heeft geen nieuwe coping-vaardigheden toegepast", werk dan met de patiënt om nieuwe barrières die implementatie van de vaardigheden en mogelijke oplossingen tegengaan, te identificeren.
- Je kan gebruik maken van het algemeen probleemoplossend kader, bestaande uit Identificeren van het Probleem, Oplossingen Bedenken, Evalueren van voordelen/nadelen van elke Oplossing, Kiezen van Één (En Slechts Één) Oplossing om uit te Proberen. Op basis hiervan, kunnen patiënten tekst toevoegen op hun Kernpunten Sessie Formulier bij de delen "Mogelijke Barrière" en "Mogelijke Oplossing".

(Voor meer informatie over het probleemoplossend kader: zie het spiekbriefje)

- Indien het probleem valt onder de categorie "heeft een nieuwe coping-vaardigheid toegepast, maar deze voelt niet effectief genoeg", werk dan samen rond het identificeren van hoe een coping plan dat zij zelf aan anderen zouden aanraden (gebaseerd op wat gewoonlijk helpt om om te gaan met deze gevoelens), voor hen zou kunnen werken.
- Je kan gebruik maken van het algemeen probleemoplossend kader, bestaande uit Identificeren van het Probleem, Oplossingen Bedenken, Evalueren van voordelen/nadelen van elke Oplossing, Kiezen van Één (En Slechts Één) Oplossing om uit te Proberen. Op basis hiervan, kunnen patiënten tekst toevoegen op hun Kernpunten Sessie Formulier bij het deel "Aanpassen van Coping-vaardigheden tijdens een crisis".

(Voor meer informatie over het probleemoplossend kader: zie het spiekbriefje)

- Stel een plan op met de patiënt voor wanneer en hoe ze specifiek de gekozen oplossingen gaan implementeren voor hun coping-moeilijkheden (Bijvoorbeeld: een specifiek moment kiezen en een alarm zetten, of iemand waar ze om geven vertellen dat ze iets gaan doen op een specifiek moment en die persoon vragen om hun verantwoordelijk te houden hiervoor).
- Dank de patiënt voor de medewerking en herinner hem/haar eraan dat ze altijd welkom zijn om (indien van toepassing) een booster sessie in te plannen. Herinner de patiënt eraan om de post-sessie metingen in te vullen en stuur hen de link door.

## **Spiekbriefje ('Cheat Sheet')**

### **Snel Opbouwen van Relatie**

Opbouwen van een relatie in korte behandelingen kan lastig zijn, maar er zijn enkele algemene principes die behulpzaam kunnen zijn, waaronder:

1. Herkader het stellen van een agenda als het waarderen van hun tijd. Het zijn drukke professionals en je weet onder welke tijdsdruk zij momenteel staan. Het hebben van een agenda geeft hen ook een idee van wat er gaat gebeuren, wat waardevol kan zijn in tijden van onzekerheid.
2. Laat ze weten dat ze nog genoeg tijd hebben om te praten over wat hen dwarszit, en dat ze de mogelijkheid zullen krijgen om dit te doen binnen een context waarin ze nieuwe vaardigheden kunnen ontwikkelen om dit soort situaties effectiever aan te pakken. Op deze manier kunnen ze zich niet alleen tijdens de sessie beter voelen (minder dan 0,5% van de uren dat ze wakker zijn deze week, misschien minder!) maar ook op alle andere momenten.
3. Vertel ze dat zij de expert zijn over zichzelf, want dat zijn ze! Wij zijn de experts in het omgaan met moeilijke situaties, en kunnen hun een kader bieden voor het implementeren van verstandige oplossingen in hun momenteel belastend professioneel leven.

### **Psycho-educatie Rond Stressreacties Tijdens Crisis**

Dit zal een korte samenvatting zijn van psycho-educatie die veel voorkomt bij veel CGT-behandelingen. Dit is zeker geen origineel idee!

We hebben een stressreactie ontwikkeld om ons te helpen overleven in tijden van crisis. Stress kan er anders uitzien van persoon tot persoon en kan gepaard gaan met het ervaren van angst, frustratie of verdriet. Bij veel behandelingen wordt ervan uitgegaan dat deze gevoelens een overdreven reactie zijn op omstandigheden die, hoewel verontrustend, niet echt gevaarlijk zijn.

Hier is er zeker geen sprake van een abnormale reactie! Veel onrust voelen, is een heel normale reactie op iets dat eigenlijk behoorlijk gevaarlijk is. Dit kan ons eraan herinneren dat we de nodige voorzorgsmaatregelen moeten nemen om fysiek veilig te blijven. Deze reactie op noodsituaties kan in het bijzonder intens zijn bij mensen die negatieve bijwerkingen en gevolgen zien of mogelijk zullen zien van de crisis, omdat ze worden blootgesteld aan concreet bewijs van het gevaar.

Hoewel deze intense gevoelens eerder normaal zijn, tonen veel zorgverleners het misschien niet openlijk, of willen ze het niet laten zien. Deze impuls is begrijpelijk, vooral in het bijzijn van patiënten, maar kan ertoe leiden dat veel gezondheidswerkers ervan uitgaan dat iedereen het goed stelt, terwijl zij "overdreven emotioneel zijn" of "niet geschikt zijn voor

deze job". Soms kan gewoon weten dat deze reactie eigenlijk normaal is, mensen al helpen om zich beter te voelen!

Soms kunnen deze gevoelens echter oncontroleerbaar aanvoelen, vooral in situaties waarin de werkdruk en de stress tijdens diensten toenemen. Een plan maken voor het effectief omgaan met deze onrust, welke vorm deze ook aanneemt (angst, frustratie, verdriet), kan helpen om deze meer beheersbaar te maken, zelfs tijdens stressvolle periodes. Daarom zal de rest van de sessie zich richten op het omgaan met onrust op specifiek momenten, alsook in het algemeen, in het algemeen in plaats van te proberen deze (te verwachten en begrijpelijke) gevoelens te laten verdwijnen.

### **Een Probleemoplossend Kader**

Het algemeen kader voor probleemoplossing is:

1. Identificeren van het Probleem. Probeer zo specifiek en actie-gericht mogelijk te zijn! Bijvoorbeeld: "Ik wil leren hoe beter omgaan met situaties waarin ik mensen aan een beademingstoestel zie" is een beter probleem om bij te starten dan "Ik wil me beter voelen tijdens mijn dienst". Je kan problemen specifieker maken door mensen te vragen om specifieke situaties te identificeren waarin ze het moeilijk hadden en door hen eraan te herinneren dat deze algemene benadering toegepast kan worden over situaties heen.
2. Oplossingen Bedenken (Zonder Ze te Beoordelen). Dit is een fase om alle soorten oplossingen te genereren, zonder oordeel van de patiënt of de therapeut over of de oplossing al dan niet haalbaar, realistisch etc. is. Soms kan het helpen om een belachelijke oplossing te noemen om "de toon te zetten" wanneer mensen moeilijk oplossingen kunnen genereren. Het een brainstormsessie noemen, kan ook soms helpen.
3. Evalueren van de Voordelen/Nadelen van elke Oplossing. Hier gebeurt het beoordelen. Als veel potentiële oplossingen gegenereerd werden, kunnen potentiële oplossingen worden weggegooid indien therapeut en patiënt beiden eens zijn dat deze niet haalbaar zijn. Dit kan voor de voordelen/nadelen stap gebeuren (Maar niet tijdens de Oplossingen Bedenken stap!). Een snelle Voordelen/nadelen analyse kan helpend zijn, en als je het gesprek zo kan gidsen om te eindigen met de Voordelen van een bijzonder veelbelovend lijkende oplossing, doe het dan!
4. Kiezen van Één (En Slechts Één) Oplossing om uit te Proberen. Het kiezen van slechts één oplossing is cruciaal hier! Het lijkt misschien alsof meer beter is, maar dit leidt meestal tot een lukrake benadering die minder informatief is over welke oplossingen effectief waren voor de patiënt. De patiënt en u kunnen "back-up" oplossingen instellen die enkel mogen worden gebruikt na een bepaald aantal pogingen of na een bepaalde tijd na de implementatie van de eerste oplossing. Zorg ervoor dat de primaire oplossing duidelijk is en op het registratieformulier van de sessie staat.

## CODE Kernpunten Sessie Formulier

### **Hoe ziet een typische noodreactie eruit tijdens een crisis?**

[Tekst hier invoegen tijdens sessie]

### **De STOP-vaardigheid gebruiken**

Stop

Neem een stapje Terug (Letterlijk)

Observeer de situatie (vooral uw eigen gedachten / gevoelens)

Pak mindful aan (gestimuleerde ademhaling of progressieve spierontspanning gebruiken)

### **Tips voor gestimuleerde ademhaling**

Adem korter in dan je uitademt (Voorbeeld: 3 seconden inademen en 5 seconden uitademen)

Adem in je maag in plaats van in je borst (Plaats je hand op je buik, probeer je hand naar buiten te duwen tijdens het inademen)

Tip: app Calm ([android](#) & [ios](#))

Tip voor meditatie-app: VGZ Mindfulness coach ([android](#) & [ios](#))

### **Tips voor progressieve spierontspanning**

Span een spiergroep aan tijdens het inademen van gestimuleerde ademhaling (Bijv. Strak balde uw vuisten)

Ontspan volledig en laat die spiergroep los tijdens het uitademen (Bijv.. Vuisten volledig losmaken en los laten hangen)

### **Als ik me verdrietig voel, gebruik ik liever:**

[Uw keuze tijdens sessie]

Paced Breathing

Progressieve spierontspanning

### **Een mogelijke barrière die ik kan beheersen om deze vaardigheden te gebruiken, is:**

[Tekst hier invoegen tijdens sessie]

### **Mijn plan om deze barrière te overwinnen is:**

[Tekst hier invoegen tijdens sessie]

### **Enkele dingen die ik normaal gesproken doe om met angst/stress om te gaan, zijn:**

[Tekst hier invoegen tijdens sessie]

### **Hoe zou ik aanraden om die coping-vaardigheden aan te passen tijdens een crisis:**

[Tekst hier invoegen tijdens sessie]